

Universidade do Porto
Faculdade de Psicologia e Ciências da Educação

A SURDEZ
ESTRATÉGIAS DE INTERVENÇÃO PRECOCE

Filomena Maria Pacheco Alves da Costa Sobral

Porto, 2001

Universidade do Porto
Faculdade de Psicologia e Ciências da Educação

A SURDEZ
ESTRATÉGIAS DE INTERVENÇÃO PRECOCE

Tese de Dissertação apresentada à Faculdade de Psicologia e Ciências da Educação, pela licenciada Filomena Maria Pacheco Alves Costa Sobral, para obtenção do grau de Mestre em Psicologia, na área de especialização em Intervenção Precoce, sob orientação da Professora Doutora São Luís Castro.

Porto, 2001

Agradecimentos

À Professora Doutora São Luís Castro pela forma dinâmica e empenhada com que me acompanhou ao longo deste trabalho, reforçando cada etapa do percurso.

Ao Professor Doutor Bairrão Ruivo pela organização do Mestrado, e pelo seu papel interventivo na Educação de Infância em Portugal.

À Associação de Surdos do Porto e à P.A.I.S. (Gaia), pela interpretação dos instrumentos de avaliação e pelas pistas que me forneceram.

Às crianças surdas e a seus pais com quem tive o grato prazer de trabalhar, e com quem aprendo todos os dias.

À amiga Alexandra Figueiredo pela amizade e apoio constante, sem o qual o ânimo teria esmorecido.

Aos grandes amigos Fernando, Paula, Daniel e Margarida pelas horas partilhadas a meu lado e por me ensinarem a desenhar o sol em alguns dias mais chuvosos.

A minha mãe com quem aprendi a linguagem dos afectos, pela sua presença no silêncio.

A meus filhos Sofia e João pelo estímulo de suas presenças.

Ao Luís pela forma carinhosa e determinada como sempre me incentivou, capaz de transformar cada desafio em vitória.

Resumo

O presente estudo pretende contribuir para um melhor conhecimento da surdez profunda, com a finalidade de encontrar as estratégias adequadas que promovam o desenvolvimento da criança e a adaptação da família. Valoriza-se a intervenção precoce que contemplando a especificidade de cada criança contribua para a construção de parcerias, nas quais os pais desempenham um papel insubstituível.

Procurando-se ultrapassar a barreira à comunicação oral, provocada pelo défice auditivo, salientam-se todas as estratégias comunicacionais que permitem a interacção da criança com o meio envolvente. Neste contexto releva-se a importância da língua gestual portuguesa, como instrumento fundamental de comunicação, impulsionador de competências cognitivas e promotor do desenvolvimento social e afectivo.

No estudo empírico deste trabalho, pretende-se através de uma análise comparativa, avaliar a comunicação e o desempenho linguístico de crianças surdas profundas com língua gestual e sem língua gestual, filhas de pais ouvintes. Neste estudo participaram 16 crianças, com 5 anos de idade, sendo 8 ouvintes e 8 surdas profundas. Para a concretização deste estudo, recorreu-se à utilização de dois instrumentos de avaliação da linguagem, nomeadamente a Reynell Developmental Language Scales III (Castro & Gomes, 1998) e uma prova de compreensão de frases (PALPA 55), que integra a bateria Psycholinguistic Assessments of Language Processing in Afasia (Castro & Gomes, 1996).

Os resultados obtidos, mostram um desempenho próximo das crianças ouvintes e das surdas com domínio da língua gestual relativamente às sem língua gestual, evidenciando a importância da língua gestual portuguesa no desenvolvimento cognitivo, social e académico das crianças surdas profundas.

Résumé

Cet étude a pour but de contribuer à une plus grande connaissance de la surdité profond et de trouver les stratégies adéquates qui puissent promouvoir le développement de l'enfant, ainsi que l'adaptation de la famille. Etant donné que nous valorisons une intervention précoce, selon les besoins spécifiques de chaque enfant, l'intervention en question peut contribuer à la construction de partenariats dans lesquels les parents auront un rôle irremplaçable.

En cherchant à dépasser la barrière qui empêche la communication orale causée par l'insuffisance auditive, nous irons indiquer les stratégies de communication qui permettent à l'enfant de réagir réciproquement avec son environnement. Dans ce contexte le langage de signes en portugais se révèle d'une grande importance, non seulement comme instrument essentiel pour la communication mais aussi comme stimulant de capacités cognitives et de développement social et affectif.

Dans l'étude empirique nous essayerons, à travers une analyse comparative, d'évaluer la communication et la performance linguistique de plusieurs enfants souffrant de profonde surdité dominant ou non le langage de signes, avec des parents qui entendent parfaitement.

Dans cette étude, seize enfants de cinq ans ont participé : huit d'entre eux écoutaient parfaitement et les huit autres souffraient de surdité profond. Nous avons utilisé deux instruments pour l'évaluation du langage, Reynell Developmental Language Scales III (Castro & Gomes, 1998) et un examen de compréhension de phrases (PALPA 55), qui fait partie de la batterie Psycholinguistic Assessments of Language Processing in Afasia (Castro & Gomes, 1996).

Les résultats obtenus nous montrent que les enfants entendants et les enfants sourds qui maîtrisent le langage de signes ont eu de meilleures performances que ceux qui ne la maîtrisent pas. Ceci démontre l'importance du langage de signes portugaise dans le développement cognitif, social et académique chez les enfants ayant une surdité profonde.

Abstract

This research claims to be a contribute to a better knowledge of deep deafness, in order to find the most appropriate strategies which promote child development and family adaptation. Since early intervention is quite important as the specification of each child is respected and it may contribute to partnerships, in which parents play an irreplaceable role.

Communicative skills can be effective because children can interact with environment. In this context, it can be noted the importance of Portuguese sign language as an essential communication instrument and as a stimulator of cognitive abilities and of social and affective development.

In the empirical study we demanded to evaluate the communication and linguistic performance, of deaf children . This study was held through a comparative analysis with children using sign language, others without sign language and normal hearing children. Sixteen 5-year-old children took part in it: eight are deaf and the other eight are hearing children.

Two instruments for language evaluation were used, namely the Reynell Developmental Language Scales III (Castro & Gomes, 1998) and the Pairing Test "Figure-Spoken Sentence" from the battery Psycholinguistic Assessments of Language Processing in Aphasia-battery PALPA (Castro & Gomes, 1996).

The results show a superior performance of hearing and deaf children with sign language, related to those without sign language. Therefore, the importance of sign Portuguese language in cognitive, social and academic development of profound deaf children.

Índice

Introdução.....	1
 Capítulo I.....	 4
1 - A Surdez.....	4
1.1 - A Prevenção da surdez e a importância do diagnóstico precoce	5
1.2 - Importância do diagnóstico precoce.....	6
2 - O impacto do défice auditivo no desenvolvimento da criança	7
2.1 - A surdez efeitos no comportamento mãe-filho	9
 Capítulo II.....	 21
1 - Filhos surdos pais-ouvintes	21
Considerações na adaptação das famílias à criança surda	21
2 - Aplicação de um modelo de coping a famílias com crianças surdas.....	26
Modelo de Folkman	27
Recursos parentais de coping e ajustamento.....	30
2.1 - Estratégias de intervenção em famílias ouvintes de crianças surdas.....	31
 Capítulo III.....	 34
1- A intervenção Educativa – Perspectivas Educativas.....	34
1.1- Do Oralismo à Comunicação Total	34
1.2 - O congresso de Milão e o triunfo do oralismo.	35
Os pressupostos teóricos do Oralismo.....	36
1.3- A década de 60 e o reconhecimento do gestualismo.....	38
1.4 - A comunicação total.....	41
2. A Língua Gestual Portuguesa.....	45
Um instrumento de comunicação	45
2.1 Aspectos gerais da Língua Gestual Portuguesa (L.G.P.)	48
Aspectos Sintáticos.....	50
Aspecto pragmático da L.G.P.	51
3. A importância da intervenção precoce.....	51

Estudo Empírico	56
1 - Apresentação do estudo empírico: instrumentos de avaliação do desenvolvimento linguístico	56
1.1 - Reynell Developmental Language ScalesIII (RDLS III - adaptação portuguesa)	57
1.2- Psycholinguistic Assessments of Language Processing in Aphasia (adaptação portuguesa)	59
2- Método	62
2.1 - Participantes	62
2.2 - Material	63
2.3 - Procedimento	64
 Resultados	66
1. Escala de Avaliação da Compreensão e Expressão (RDLS III-P)	66
Prova de compreensão de frases (PALPA-P)	71
 Discussão	74
 Referências Bibliográficas	86
 Anexos	93

Introdução

Com o presente trabalho, pretende-se contribuir para uma análise da problemática da surdez, centrando na família o foco da intervenção.

A experiência profissional de mais de uma década, com crianças surdas e suas famílias, foi a grande motivação que deu vida a este trabalho, na tentativa de encontrar a melhor forma de actuar, assente numa intervenção ecológica e atempada, promotora do desenvolvimento.

Durante longos anos, a surdez foi encarada como uma deficiência de difícil integração social e académica, dada a aparente incomunicabilidade com o meio envolvente. As metodologias educativas utilizadas de cariz oralista, ao contrário de facilitarem a interacção provocavam muitas vezes um isolamento dos sujeitos, que comprometia o seu desenvolvimento, chegando a ser confundidos com deficientes mentais.

Na procura de uma melhor compreensão deste problema, no primeiro capítulo, concedeu-se particular relevância às questões relacionadas com a surdez e à importância da prevenção e do diagnóstico precoce. Pretende-se desta forma intervir o mais cedo possível, minorando o impacto do déficit auditivo como condicionante do desenvolvimento da criança. Valorizou-se o devido acompanhamento por uma equipa transdisciplinar, imprescindível na reabilitação na qual a família desempenha o papel principal.

Procurou-se fundamentar este capítulo, através de estudos comparativos em crianças surdas filhas de pais surdos e crianças surdas filhas de pais ouvintes. A pertinência destes estudos remetem para a importância das interações positivas entre mãe/filho valorizando todas as estratégias comunicacionais.

No segundo capítulo focalizamos o nosso trabalho nas famílias ouvintes com filhos surdos, que representam quase 90% da população. Ao contrário dos pais surdos, os pais ouvintes necessitam de aprender um sistema linguístico que lhes permita comunicar com o seu filho. Deste modo debruçamo-nos neste capítulo sobre um modelo de coping que procura favorecer a relação familiar através de “outcomes adequados”. Com este modelo analisa-se algumas estratégias, que permitem ultrapassar os efeitos negativos do stress dos pais, adequando a intervenção de uma forma positiva.

No terceiro capítulo incidimos sobre a intervenção educativa, fazendo uma breve perspectiva histórica, tentando perceber o percurso adoptado desde o oralismo até à comunicação total, a qual valoriza todas as formas de comunicação. Neste capítulo abordou-se a importância da Língua Gestual Portuguesa (L.G.P.), como língua de pleno direito, um meio de comunicação hoje inquestionável, embora no nosso país se necessite de maior divulgação. Aponta-se por esse motivo, para uma metodologia diversificada que atenda as características individuais dos surdos, ao qual o sistema educativo português não tem dado a devida atenção, como comprova a grande percentagem de adultos surdos (40%), estarem muito perto de uma situação de analfabetismo (Delgado Martins, 1994).

Aborda-se ainda neste capítulo alguns aspectos morfológicos, sintácticos e pragmáticos da L.G.P., remetendo para a intervenção precoce (I.P.) um papel fundamental em diversas áreas, nomeadamente na adaptação da família à nova realidade. Procurou-se levantar ainda, alguns estudos de investigação pertinentes, que analisam os efeitos dos programas de intervenção precoce, no desenvolvimento de competências cognitivas, comunicacionais e sociais da criança, assim como o seu impacto na aceitação, adaptação e envolvimento da família.

Na parte empírica deste trabalho, pretende-se através de um estudo comparativo, avaliar o nível de desenvolvimento linguístico de crianças surdas profundas com língua gestual e sem língua gestual filhas de pais ouvintes.

Desta forma aponta-se para uma nova directriz na educação destas crianças, que promova a implementação de políticas educativas sustentadas por práticas, que contemplem a especificidade da criança surda.

Capítulo I

1 - A Surdez

A importância da comunicação humana, despertou desde sempre a atenção da investigação científica, na procura da dimensão técnica e simbólica que complementa as capacidades inatas do homem.

A linguagem é o instrumento de comunicação mais poderoso, organizado numa multiplicidade de códigos complexos, cuja especificidade permite restringi-la a uma dada comunidade humana, constituindo-se como língua. Sendo a linguagem uma forma de comunicação, especificamente humana, não serve apenas para comunicar, a sua existência, constitui o suporte do pensamento (Castro, 2000).

A capacidade de expressão oral permite o desenvolvimento cognitivo do indivíduo. Através da produção dos sons da fala, da sua captação e da atribuição de um significado a partir de um código estruturado e complexo, estabelece-se uma interligação entre diferentes sujeitos, que dominam um código comum. A audição desempenha neste processo um papel fundamental, que permite captar a informação sonora, descodificando-a em seguida, daí que o facto de existir uma surdez profunda seja impeditivo de uma boa comunicação oral

A audição é um fenómeno muito complexo que requer um estímulo sonoro e uma integração mental do mesmo. Este fenómeno permite, a uma criança com audição normal, a aquisição da linguagem, não só como meio de expressão e comunicação, mas também como contributo poderoso da formação da própria personalidade humana.

Surdo ou surdez são conceitos geradores de controvérsia entre as pessoas e as várias organizações que se tem preocupado com esta problemática. Se por um lado a pessoa surda possuiu um handicap que o impede de comunicar oralmente com os seus semelhantes, por outro existe uma comunidade linguística que se

vem debatendo ao longo de séculos, por a defesa de uma comunicação alternativa visual e não auditiva que permite o seu desenvolvimento.

1.1 - A Prevenção da surdez e a importância do diagnóstico precoce

A surdez é o resultado de uma patologia orgânica do aparelho auditivo. Existem várias metodologias que permitem classificar a perda auditiva, a qual é medida, pelo grau de intensidade que o som necessita de ter para ser detectado.

Desta forma quanto maior a perda auditiva, mais grave se torna a reabilitação. O estudo de vários autores sobre a classificação da surdez e suas implicações, situam como audição normal, se a perda for inferior a 20 decibéis (Db). Se a perda for de 21 Db a 40 Db, trata-se de uma deficiência auditiva ligeira; 41 Db a 60 Db moderada; 61 Db a 80 Db severa, considerando a partir dos 80 Db surdez profunda (Nunes, 1998).

A surdez profunda provoca sérias implicações no desenvolvimento da linguagem oral, devendo-se por esse motivo diagnosticar e intervir o mais precocemente possível. Existem várias causas para a surdez profunda (ver anexo I) e embora a sua prevalência, possa diminuir devido aos melhores cuidados pré e pós natais, nomeadamente ao nível do controle de doenças infecciosas como a rubéola, existe uma grande incidência de origem genética. Tendo em atenção a prevalência desta taxa genética é necessário o aconselhamento como forma de prevenção (Davis, 1997). São vários os casos de pais ouvintes com mais do que um filho surdo. É necessário que as consultas de aconselhamento se processem, para que os casais em risco sejam alertados para a possibilidade de terem um filho surdo e possam optar livremente a sua escolha.

1.2 - Importância do diagnóstico precoce

O diagnóstico de surdez neonatal é efectuado pelo médico especialista após um extenso período de latência desde o nascimento (Nunes, 1998).

Ao contrário de outros sentidos mais visíveis e detectáveis precocemente como por exemplo a visão, a percepção sonora não é determinante no desenvolvimento inicial do recém-nascido, pelo que durante os primeiros meses de vida a deficiência pode passar despercebida. Por este motivo é necessário um elevado nível de suspeita clínica para se determinar precocemente uma hipoacusia profunda.

Durante longos anos a detecção da surdez no nosso país era efectuada tardiamente o que comprometeria o desenvolvimento da criança. Muitos diagnósticos só eram realizados por volta dos 3 anos, e em zonas mais isoladas do país, só na entrada da escolaridade obrigatória é que se tomavam medidas clínicas e pedagógicas adequadas, por inexistência de apoios. No sentido de se detectar precocemente a maioria das causas de hipoacusia profunda neonatal, estão a ser presentemente implementados na Europa Comunitária programas específicos de rastreio universal da surdez. Pretende-se que estas medidas apoiadas por equipas transdisciplinares de I. P., culminem na diminuição do lapso de tempo entre o nascimento (ou a ocasião em que surgiu a deficiência auditiva) e o diagnóstico (Nunes, 1998).

Nos Estados Unidos da América os objectivos para o presente ano de 2000 nesta área, são a detecção precoce da surdez antes dos 12 meses. No entanto o Joint Committer on Infant Hearing Position Statement (1994), apresenta o parecer da importância da detecção antes dos 3 meses e a intervenção no primeiro semestre de idade.

Segundo Nunes (1998) para que a detecção precoce seja implementada, o rastreio deve iniciar-se pela utilização de emissões otoacústicas evocadas, sendo complementado pela execução de potenciais evocados. Estes métodos de rastreio ao detectarem precocemente a surdez neonatal possibilitam o diagnóstico, esclarecendo qualquer suspeita quanto à presença ou não de hipocusia profunda.

O rastreio neonatal da surdez profunda destinando-se a crianças de risco já é realizado em numerosos países da União Europeia. Considera-se como critérios de risco de surdez neonatal os referidos por Bluestone (1996), citados por Nunes (1998) anexo I.

Uma das causas da surdez profunda deve-se ao aumento do número de casos de prematuridade. É possível a sobrevivência de recém-nascidos com 600 gramas de peso corporal. Embora a sobrevivência fetal seja alcançada, subsistem diversas sequelas neurológicas das quais a surdez é um exemplo cada vez mais frequente. Paralelamente causas víricas e algumas mesmo desconhecidas, não impediram que esta deficiência seja extinta, provocando um impacto no desenvolvimento da criança.

2 - O impacto do défice auditivo no desenvolvimento da criança

A perda auditiva afecta e condiciona o desenvolvimento da criança. A acuidade auditiva é extremamente importante. Várias investigações demonstram que o bebé in útero possui capacidade para ouvir e responder ao som e que os recém-nascidos preferem timbres de vozes femininas, mostrando maior apreço pela voz da mãe (Brazelton, 1984).

Numa criança com audição normal, a recepção e produção de sons ocasiona uma interacção com o meio envolvente, promovendo uma série de experiências sensoriais. A aquisição da linguagem é de um modo geral, um processo natural e

espontâneo, proporcionando desde cedo o domínio de competências comunicativas e linguísticas (Amaral, 1999).

O recém nascido responde ao som das mais variadas formas, revelando competências a diferentes níveis, que são construídos através de escutas e apelos, balbuceios e jogos de interações, que abrem à criança o caminho da comunicação. Este tipo de respostas é crucial na construção da identidade. As mensagens trocadas entre a diáde mãe/filho, feitas de olhares, mímicas, sorrisos, vão ganhando um sentido progressivo suscitando emoções à medida em que o envolvimento se vai alargando ao meio. Desta forma a criança aprende a decodificar os estados da mãe, a distinguir as pessoas, desenvolvendo uma percepção integrada dos seres e das coisas, descobrindo que pode agir sobre uns e outros (Ainsworth, 1990).

Terhune (1979) referenciado por Monreal (1995), sugere que a competência auditiva do recém-nascido, poderá ser o primeiro impulsionador precoce da organização do ego. Segundo estes autores, a voz da mãe, é uma fonte de prazer e conforto. O recém –nascido ao reconhecer a voz materna, possui capacidade em se acalmar regulando progressivamente os seus impulsos, estabelecendo mesmo certos momentos de espera, aguardando a satisfação das suas necessidades. Este “poder” de auto-regulação precoce contribui para a construção da permanência do objecto; é através da audição que o bebé se apercebe do diferente timbre da voz maternal, dos seus passos ao aproximar-se e dos sinais acústicos envolventes.

A voz maternal está carregada de afectos, por este motivo será mesmo privação a incapacidade auditiva que impede esta vivência afectiva e emocional. Os processos vinculativos poderão estar comprometidos se, de algum modo, a audição for inexistente e se não se utilizar um meio alternativo de comunicação, a língua gestual, no caso das crianças surdas (Marschark, 1993).

No entanto nem sempre é fácil, num recém nascido, detectar um déficit auditivo. Não apresentando sinais visíveis, os pais ignoram este órgão dos sentidos por

desconhecerem as capacidades auditivas de um bebé dito normal. Frequentemente, é um elemento estranho à família nuclear que alerta para o problema: perante ruídos fortes a criança não reage, a porta bate e a criança em estado de alerta não manifesta ansiedade. A detecção precoce da surdez e o devido acompanhamento por uma equipa transdisciplinar, é imprescindível na reabilitação destas crianças no qual a família desempenha a função principal.

2.1 - A surdez efeitos no comportamento mãe-filho

Estudos comparativos em crianças surdas filhas de pais surdas e crianças surdas filhas de pais ouvintes

Quando descobre a surdez do seu filho a primeira reacção da mãe é de consternação. Antes desta descoberta, era possível estabelecer uma conversação feliz com o seu bebé, que lhe fornecia as respostas que ela esperava, nomeadamente olhares, movimentos motores adaptados, sorrisos, etc. O contacto visual tem um papel importante nas primeiras trocas em que a surdez pode ainda passar despercebida, permitindo desta forma à mãe alimentar esta ilusão antecipatória, tão necessária ao estabelecimento da conversação. Ora, a descoberta da surdez vai muitas vezes ser a origem de uma perda desta ilusão: Para quê falar-lhe se ele não entende? e a criança vai progressivamente perder, este clima de comunicação (Bouvet, 1982).

Investigações anteriores de Scehlesinger e Meadow (1972) já procuravam evidenciar que a descoberta da surdez na criança provoca sérios efeitos no comportamento social entre mãe e filho. Também Monreal (1995) referiu que a

tomada de consciência da existência de uma deficiência auditiva na criança e da sua irreversibilidade pode perturbar profundamente o desenrolar das cenas habituais entre pais e filhos.

Para Leopot (1996) algumas dificuldades são susceptíveis de prejudicar a espontaneidade da relação da mãe com a sua criança surda. Um primeiro obstáculo que se verifica é o facto da mãe não conseguir obter prazer em interagir, com a sua criança a partir do momento do diagnóstico da surdez. Ora é através de interacções que se constróem os diálogos inter-objectivos, fundamentais para o processo de vinculação. Um segundo obstáculo relaciona-se com os sentimentos que se tornam imperiosos ter devido à sua responsabilidade educativa, o que leva a mãe a adoptar, nas suas interacções com a criança, um estilo mais directivo do que lúdico.

Bruner (1977) refere que, quando a atmosfera de jogo que habitualmente impregna as interacções mãe-criança desaparece, estas interacções tornam-se estéreis. Quando as coisas se tornam demasiado sérias e demasiado intencionais, a comunicação, segundo este autor, regressa ao nível das exigências e contra-exigências.

Leopot (1996) e a sua equipa referiram ainda um terceiro obstáculo: a mãe deixa de considerar a criança como um "Ser Falante". Os autores consideram que é uma tal convicção que permite à díade mãe-criança ter uma função de ilusão criadora. Esta ilusão leva a mãe:

- a) a atribuir uma intencionalidade à criança pré-linguística;
- b) a captar e a reconhecer diversas manifestações comportamentais com a criança na qualidade de actos de comunicação, expressão de ideias ou de sentimentos;
- c) a responder às suas mensagens", recorrendo para este facto a diversas modalidades (vocais e não-vocais).

Quando o bebé é atingido por uma surdez, esta "Ilusão criadora" está em risco de ser comprometida.

Os profissionais e investigadores dedicados à intervenção precoce sublinham que certos obstáculos vão perturbar a construção do diálogo pré-verbal e os comportamentos de comunicação com a criança surda pequena (Calderon, 1993; Vinter, 1996).

Certos estudos empíricos propõem-se esclarecer esta questão. Gregory (1989) realizou observações de interacções de jogo em 4 díades mãe ouvinte criança surda e em 6 díades mãe e crianças ouvintes. O autor salientou a raridade, nas primeiras díades, de situações de jogo puramente interpessoais: as mães parecem experimentar grandes dificuldades em estabelecer jogos efectuados sem objecto nem brinquedo (exemplo: "cucu", "aqui estou"). Por outro lado, as interacções parecem menos harmoniosas do que as das díades mãe e criança ouvintes. Nas suas intervenções, as mães ouvintes duma criança surda, têm menos em conta o centro de interesse da criança, do que a actividade que propõe realizar.

Também Gregory (1989) reteve particularmente a atenção, na importância vital da construção de interacções harmoniosas e mutuamente gratificantes entre a criança surda e os seus pais. Parece que o facto de terem um filho surdo, limita a espontaneidade da interacção e da actividade lúdica, aos pais ouvintes.

Outros estudos são mais optimistas; nomeadamente o trabalho de Meadow-Orlans (1990), da Universidade de Gallaudet. Este estudo debruçou-se particularmente sobre as interacções face a face, entre as mães ouvintes e o seu bebé surdo de 9 meses. A análise sugeriu que estas mães, podem efectivamente manter jogos sociais com o seu bebé, portanto, que elas também vocalizam durante as interacções. De facto, vocalizando, elas fornecem ao bebé estimulações visuais e tácteis apropriadas.

Por outro lado, uma investigação longitudinal realizada por Meadow-Orlans e Spencer (1993), referenciada por Dias (1997) demonstrou que a frequência com a qual as mães ouvintes incorporam as estimulações de ordem visual e táctil durante as trocas com o seu bebé surdo de 9 meses representa uma das variáveis preditivas da qualidade das futuras trocas entre a mãe e a criança.

Através dum estudo longitudinal realizado por Chadderton (1985) e referenciado por Calderon (1993), com 7 crianças surdas (entre os 7 e os 36 meses), beneficiando dum programa de intervenção precoce, procurou-se obter mais dados nesta área. As crianças foram filmadas durante dois anos em interacções de jogo com a sua mãe ouvinte. Os autores verificaram que as mães se

mostravam todas muito receptivas à comunicação (vocal, verbal e gestual) da sua criança. Desconhecemos no entanto, se o facto de as mães se encontrarem envolvidas no programa, elevou a importância atribuída à comunicação com o seu filho.

Segundo Gregory (1989) as vocalizações da criança surda pequena, suscitam mais raramente uma resposta maternal, que as da criança ouvinte. Isto pode estar relacionado com as diferentes qualidades sonoras, sobretudo porque elas se produzem em momentos inapropriados de interacção.

Vinter (1996) após ter analisado as interacções entre uma mãe ouvinte e o seu bebé surdo antes e depois da aparelhagem deste com prótese auditiva, concluiu que os ganhos auditivos não somente influenciam a produção dos balbuceios da criança, mas estimulam também o interesse da criança para o seu envolvimento humano e permite que ela se insira de forma activa nas interacções de comunicação com os seus parceiros sociais. Isto graças aos feed-backs apropriados fornecidos por estes últimos em respostas às suas vocalizações.

Os trabalhos de Moores (1990) baseados em observações longitudinais a 7 famílias compostas por pais surdos e com crianças quer surdas, quer ouvintes, observaram as interacções entre diádes pais (representadas sobretudo pelas mães) e a sua criança. As interacções foram filmadas no domicílio em situações de refeição, banho e de jogo. A análise destas filmagens realçou a riqueza das trocas estabelecidas com a criança e a diversidade dos meios de comunicação utilizados pelas mães: vocalizações e palavras, gestos, etc.

Segundo Bouvet (1982) a abordagem comunicativa total praticada pela mãe, ou seja, a utilização complementar das modalidades vocais e gestuais, permite à mãe fornecer ao bebé, desde os primeiros meses de vida, um envolvimento comunicativo estimulante. Constata-se também uma certa influência da variabilidade dos estilos de interacção, que podem estar dependentes quer das mães, quer dos contextos de actividade com a criança. Mas além desta variabilidade destaca-se, também, a importância do contacto físico e do tocar na comunicação entre as mães surdas e a sua criança surda.

Esta última observação foi verificada por Erting (1990), citado por Marschark (1993), que num quadro de um estudo de larga escala (dirigido pela Universidade de Gallaudet) registaram em vídeo as interacções entre mães surdas e o seu bebé surdo com menos de 6 meses. Os autores constataram que as mães surdas mantêm um contacto físico com a sua criança durante a maior parte das interacções e que elas exploram comportamentos tácteis variados.

Outras constatações de Erting e seus colaboradores realçam a importância das componentes visuais da comunicação. Por exemplo, a análise das interacções face a face com a criança quando esta tem entre os 3 meses e meio e os 6 meses, revela que as mães surdas apresentam expressões faciais afectivas positivas, durante a maior parte do tempo de interacção (70 a 80%). Esta percentagem é menor do que 50% no caso das interacções entre mãe e criança ouvintes. Por outro lado, as mães surdas utilizam as suas expressões faciais com o fim de estabelecer com o seu bebé episódios de "duos co-activos", isto é,

episódios no decurso dos quais a mãe e a criança realizam simultaneamente a mesma expressão facial. Estes "duos co-activos" representam o equivalente às "vocalizações em uníssono" (com coincidência da intensidade e dos contornos prosódicos das vocalizações dos dois parceiros) que se pode observar nas interacções entre a mãe e o bebé ouvintes. As observações feitas levaram estes autores a deduzir que a comunicação precoce representa o alicerce apropriado da comunicação linguística futura.

Koester e Meadow (1990) citados por Marschark (1993), examinaram igualmente as interacções entre a mãe e a sua criança de 14 a 16 semanas, através de 3 díades de mãe e criança surdas, 3 díades de mãe surda - criança ouvinte e 3 díades mãe e criança ouvintes. Assim como Erting, estes autores revelaram, que comparativamente às mães ouvintes de crianças ouvintes, as mães surdas de crianças surdas, apresentam mais expressões faciais positivas ao seu bebé. Estes investigadores concluíram, que o recurso frequente às expressões faciais positivas observadas nas mães surdas de crianças surdas, poderão representar o equivalente da produção das vocalizações positivas realizadas pelas mães ouvintes de crianças ouvintes.

Leopot e Clerebaut (1996) consideraram que um outro problema particular, que se verifica entre as mães ouvintes e a criança surda e que influencia as interacções entre estes parceiros, diz respeito à realização da atenção conjunta. A realização da atenção conjunta consiste num dos défices importantes da comunicação da mãe com a sua criança surda, uma vez que, em situação de interacção social, a criança desvia o olhar e a comunicação rompe-se.

Em situações onde o conteúdo das trocas entre o adulto e a criança é representado por um objecto exterior ou por uma actividade comum, verifica-se um problema de "atenção dividida"; o bebé surdo, que não pode beneficiar como o bebé ouvinte de um comentário vocal simultâneo, deve partilhar a sua atenção entre, por um lado, a mensagem emitida pelo parceiro e, por outro lado, pelo objecto ou actividade que representa o tema da interacção. As informações chegam-lhe de uma maneira sequencial e não sincrónica; o realizar da síntese representa para a criança surda pequena uma operação cognitiva complexa, portanto, forçosamente difícil. A este propósito, diferentes observações foram realizadas:

Nienhuys e Tikotin (1983) referenciados por Leopot (1996), estudaram uma díade mãe ouvinte bebé surdo profundo, (com perda auditiva superior a 100 dB) e uma díade mãe e bebé ouvintes (as duas mães pertenciam ao mesmo meio sociocultural). As interacções face a face entre mãe e criança foram registadas repetidas vezes, nas idades de 26 às 48 semanas no caso da criança ouvinte, e de 33 às 57 semanas para o caso da criança surda. Constataram neste estudo, que a criança surda, em diferentes fases e relativamente à criança ouvinte, passa mais tempo quer evitando a interacção quer, ao contrário, dedicando atenção a um objecto ou a um parceiro. No entanto em situação de jogo, focaliza menos tempo do que a criança ouvinte, o rosto da mãe. Quanto à mãe da criança surda, ela passa mais tempo que a mãe da criança ouvinte, a atrair e a dirigir a atenção do seu bebé e menos tempo a jogar com ele.

Um segundo estudo dos mesmos autores (Nienhuys e Tilkotin, 1988) foi realizado com 8 díades mãe - criança, sobre as interações face a face, tendo estas sido registadas durante o período em que as crianças tinham 39 a 44 semanas. Quatro das crianças eram surdas (surdez superior a 90 dB) e as restantes quatro crianças eram ouvintes. As crianças apresentavam uma certa homogeneidade em termos de idade, sexo, e nível sócio-económico. Neste caso, os autores verificaram que, comparativamente às crianças ouvintes, as crianças surdas observadas, passam mais tempo a dedicar atenção a um objecto ou a um parceiro e um tempo mais curto em interações de jogo com a mãe (quer se trate de um jogo social ou de um jogo com um objecto). Estes autores não se pronunciaram sobre as particularidades comportamentais das crianças surdas poderem ser a causa ou o efeito das estratégias de interação utilizadas pela mãe. De facto, uma das limitações deste estudo é não caracterizar o tipo de interações, mas somente os comportamentos expressivos de cada um dos parceiros.

Baseados neste estudo, Leopold e Clerehugh (1996) referiram que as mães surdas, pelo facto de parecerem revelar um conhecimento das dificuldades que a criança surda pequena manifesta, recorrem a um conjunto de técnicas mais apropriadas à idade da criança de forma a atrair a sua atenção visual.

Maestas e Moores (1980) citado por Marschark (1993) descreveram muitas dessas técnicas facilitadoras da interação:

- a mãe atrai a atenção da criança tocando-lhe gentilmente ou agarrando-lhe a cara entre as mãos;
- ela orienta o corpo e/ou a cara da criança de forma a que esta possa captar facilmente as mensagens visuoespaciais. Os pais surdos parecem dominar, como por intuição, a forma que lhes convém para ritmar a interacção, com o objectivo de tirar partido das estratégias de atenção da criança. Contrariamente, os pais ouvintes são francamente mais intrusivos, na medida em que desconhecem como reagir com o seu filho.

Erting (1990) citado por Marschark (1993), constata que os pais surdos na relação com o seu filho, adaptam simplificando a língua gestual, colocam-se no seu campo visual e captam-lhe a atenção gestualizando perto da sua cara.

Estudos realizados por Maestas e Moores (1980) sobre a interacção precoce mãe surda bebé surdo, permitiram concluir que os pais surdos utilizam todas as formas para estabelecer uma comunicação com o bebé, num clima calmo e de prazer, à semelhança do que se observa nas interacções entre as mães e bebés ouvintes. O autor considerou que, assim como as mães ouvintes, as mães surdas introduzem a sua criança num diálogo pré-verbal, acompanhado também de uma conversação verbal estabelecendo uma comunicação com o seu bebé recorrendo a todos os canais sensoriais possíveis, nomeadamente, o tacto, a visão e a audição residual.

O mesmo estudo permitiu verificar que, no plano sintáctico, as mães, surdas recorriam a enunciados bem formados sem evitar estruturas de frase complexas.

Ao nível fonológico encontravam-se as mesmas características que as efectuadas pelas mães ouvintes. As mães surdas abrandavam a emissão das suas palavras de forma a dar à criança uma percepção clara do que lhes pretendiam dizer. Observou-se, também, certas variações fonológicas próprias da língua gestual. Desta forma, as mães tinham tendência a produzir os seus gestos sobre o corpo do bebé, a fim de lhe fazer perceber mais claramente o parâmetro de espaço dando-lhe uma percepção táctil, estabelecendo um discurso "solto", ou seja, gestualizam sem se preocuparem em se fazerem compreender pelo filho, como se este fizesse parte delas mesmo.

Parece evidente, que uma criança surda que tenha lucrado de uma boa comunicação familiar, começando a aprendizagem de uma língua desde o seu nascimento, seja privilegiada no seu desenvolvimento linguístico, comparativamente com uma criança surda que não beneficiou destas mesmas oportunidades.

Todos os estudos anteriormente referenciados focam uma maior competência comunicacional nas interações pais-surdos com bebés-surdos. Koester (1990), citado por Calderon & Greenberg (1993), referencia que o sistema familiar pais-ouvintes com filhos surdos, cria um maior stress e uma maior necessidade de estratégias de "coping" do que as verificadas em pais surdos com filhos surdos. Isto significa que, segundo estes autores, a surdez por si só não é necessariamente um handicap num contexto familiar, que já possuiu um código linguístico para comunicar, possuindo paralelamente um suporte social, e comunitário facilitador de recursos adequados à criança e à família.

Os argumentos atrás referidos assentes em estudos comparativos entre pais-surdos e pais-ouvintes, sugerem que os pais surdos são geralmente mais ajustados e capacitados do que os ouvintes. Como adultos-surdos, já possuem uma língua para comunicar, assim como se adaptaram ao mundo ouvinte. A segurança na relação com seus filhos causa obviamente efeitos positivos no desenvolvimento da criança. Nestas crianças não se coloca a barreira familiar da comunicação. Desde cedo, estão em contacto com a sua língua, fazendo uma aquisição linguística gestual, de uma forma natural (Marschark, 1993).

Nunes (1998) refere no entanto que pode existir nestas famílias outro tipo de problemas. Os pais-surdos vem-se muitas vezes na contingência de provar socialmente que apesar de surdos, são competentes para educar seus filhos.

No próximo capítulo será abordado o sistema familiar filhos-surdos pais-ouvintes, que constitui a maior percentagem desta população. Serão realizadas algumas considerações na adaptação do sistema familiar à nova realidade do nascimento de um filho surdo. Enquadraremos este estudo em pressupostos teóricos que dão suporte a esta investigação.

Capítulo II

1 - Filhos surdos pais-ouvintes

Considerações na adaptação das famílias à criança surda

O nascimento de uma criança surda numa família ouvinte, provoca uma alteração no sistema familiar, agravado pelo facto das poucas estruturas de suporte social existentes no nosso país. Sendo a surdez um déficit que nos primeiros meses de idade pode passar despercebido, é detectada em idade mais avançada, o que compromete, todo o desenvolvimento da criança e adequada intervenção e adaptação da própria família.

A razão da pertinência deste capítulo prende-se com a constatação de que ao contrário dos pais surdos de crianças surdas, os pais ouvintes apresentam grandes dificuldades em interagir com os seus filhos, revelando elevados índices de ansiedade e stress, necessitando de maiores competências de coping (Calderon, 1993).

A adaptação da família à criança surda, passa por diferentes fases, que irão exigir uma alteração no próprio ritmo familiar. Estas alterações dizem respeito nomeadamente à aprendizagem e ajustamento de estratégias comunicacionais, inseridas num trabalho regular e sistemático, com profissionais de diferentes áreas. Todas estas alterações para além de exigirem um esforço acrescido aos pais ocupando parte do tempo disponível, sobrecarregam financeiramente as famílias pela exigência de novas terapias.

Schlesinger e Meadow (1972) referem que em alguns casos, o factor de maior stress é a vivência diária com um filho cujo défice auditivo impede a comunicação. Os pais sentem-se por vezes superprotectores, inseguros e sozinhos nesta nova tarefa.

O desconhecimento sobre o que é a surdez e um acompanhamento inadequado ou em muitos casos inexistente, leva os pais a sentirem-se isolados, daí a necessidade da criação de equipas transdisciplinares de intervenção precoce, já legisladas no nosso país (Anexo II), que apontam para o acompanhamento médico, pedagógico e social articulado como apoio à família.

Um dos factores que afectam as famílias com crianças surdas, diz respeito às alterações no seu papel social. É difícil explicar aos outros o que se passa com o seu filho, quando eles próprios não sabem o impacto que o défice auditivo provoca, daí a importância das redes de suporte e divulgação, nomeadamente as constituídas por associações de pais de crianças surdas.

A necessidade de conhecer e contactar com outros pais mais seguros e esclarecidos, é em nossa opinião de extrema importância. Não se trata somente de aprender com os outros, mas sim de dar capacidade e poder aos pais para tomarem decisões quanto à vida de seus filhos (Winton, 1996).

Esta ajuda encontrada em famílias com problemas similares, nem sempre existe na própria família alargada (avós, tios, amigos), as quais por desconhecimento

agravam a adaptação dos pais da criança surda. É importante por este motivo reconhecer que paralelamente aos efeitos que a surdez provoca em termos emocionais, os pais são confrontados no dia a dia com factores difíceis de gerir, e para os quais nem sempre encontram as ajudas adequadas (Felgueiras, 1999).

A família enquanto sistema pode alterar os seus papéis e relações sociais como já vimos constatando ao longo deste capítulo. Os pais tem de assumir diferentes funções daquelas exigidas se o seu filho fosse ouvinte. As limitações que sentem para comunicarem, as opções a tomar em termos de estruturas educativas e as dúvidas sobre a melhor estratégia a adoptar com seu filho surdo, são algumas das dificuldades por que passam ao longo do ciclo familiar (Felgueiras, 1999).

Chabassol (1984) citado por Marschark (1993) investigou as diferenças significativas entre o envolvimento materno e paterno na tarefa educativa com seu filho surdo. Neste estudo, os pais apontam muitas alterações que se viram obrigados a fazer pelo facto de terem um filho surdo, nomeadamente solicitar alterações de horário laboral para acompanhamento a consultas, recusar promoções profissionais por implicarem deslocações frequentes, não compatíveis com as novas exigências sugeridas para seus filhos.

Outro dado relevante neste trabalho, foi o facto de os pais apresentarem algumas das suas preocupações presentes e futuras, nomeadamente no que diz respeito a situações escolares e oportunidades profissionais para seus filhos surdos. As mães expressaram envolvimento similar, sendo igualmente aquelas que mais abdicaram de carreiras profissionais em favor de seus filhos.

As investigações da equipa de Meadow Orlans (1990) debruçaram-se sobre o impacto emocional das famílias perante seu filho surdo, no entanto até à data as investigações nesta área são, segundo estes autores, pouco consistentes. Estes estudos valorizam as redes de suporte familiar, que procuram ajudar as famílias a encarar a nova situação.

Harris (1982) citado por Marschark(1993) debruça-se sobre esta problemática, apresentando um modelo teórico do ciclo familiar, em famílias ouvintes com um filho surdo. Segundo este modelo, ocorrem seis etapas de crise, nestas famílias:

- crise do pré-diagnóstico;
- crise do diagnóstico;
- crise do pós-diagnóstico;
- crise de comunicação;
- crise nas opções educacionais;
- crise na estabilidade familiar.

Em adição, este modelo hipotiza quatro factores de grande influência que podem condicionar numa fase posterior o desenvolvimento do adolescente:

- comunicação pobre entre pais-filho;
- dificuldade em aceitar o handicap de seu filho;
- exigências e insensibilidade imposta aos pais por profissionais;

- pressões exercidas sobre os pais em tomadas de decisões acerca das necessidades educativas de seus filhos.

Embora algumas famílias não experienciem estes itens como crises, e alguns destes eventos possam ocorrer em diferentes períodos do que Harris sugere, o significado destas crises, podem ajudar os investigadores e clínicos a compreender as dificuldades destes pais.

É necessário que os profissionais focalizem na família a sua actuação, adoptando uma atitude de compreensão e ajuda, fornecendo pistas e feed backs positivos. Quando, paralelamente à surdez, a família apresenta situações sociais graves, como condições de pobreza, habitação inadequada e instabilidade familiar, o risco aumenta, comprometendo obviamente todo o processo.

A necessidade de uma intervenção precoce transdisciplinar adequada a cada família, assim como a implementação de programas que favoreçam a participação activa dos pais, parecem ser as grandes directrizes a contemplar nesta população. Embora possa parecer estranho e contraditório, alguns serviços e profissionais ligados ao processo clínico e pedagógico das crianças surdas, são muitas vezes identificados como factores geradores de stress (Felgueiras, 1999).

Investigações de Bodner (1985) citado por Marschark (1993), debruçaram-se sobre as interacções familiares em 125 pré-adolescentes surdos e descrevem a correlação entre as práticas e envolvimento familiar e o desempenho na leitura e no domínio matemático dos jovens. Os pais foram entrevistados nas suas casas

tendo como suporte uma entrevista semi-estruturada. As respostas parentais foram analisadas utilizando-se uma escala contemplando o desempenho social, psicológico e envolvimento dos pais. Destas entrevistas resultaram quatro dimensões que passaremos a descrever:

1. envolvimento e interacção familiar;
2. nível de conhecimentos académicos;
3. ajudas e suportes externos;
4. adaptação à surdez.

Estas quatro dimensões foram estudadas tentando perceber se teriam uma relação com o desempenho académico dos adolescentes. Foi possível verificar, que existe uma relação entre as quatro dimensões acima referidas, e o bom desempenho académico; Pais envolvidos e com bons suportes de ajuda promovem as competências académicas de seus filhos.

2 - Aplicação de um modelo de coping a famílias com crianças surdas

A presença de um filho surdo no ambiente familiar pode ser considerada uma potencial fonte de stress, na medida em que é necessário um ajustamento nas estratégias de coping e na forma como as próprias famílias podem resolver os seus problemas.

Estudos de Calderon (1993) procuram investigar sobre as estratégias de coping adequadas a famílias de ouvintes com filhos surdos. Este autor adaptou o modelo

de coping desenvolvido por Folkman Shalfour e Lazarus (1979). Este modelo, de análise e de compreensão do coping, designado por abordagem transaccional, tem vindo a ser desenvolvido por diversos investigadores, sendo aceite como um bom referencial teórico (Costa,2000).

Folkman & Lazarus (1979,1991) definem coping, como esforços emocionais e cognitivos necessários para se lidar com exigências internas e externas, excedendo e sobrecarregando os seus recursos e capacidades de momento. A adaptação de este modelo à situação da surdez, procura favorecer a relação familiar através de “outcomes adequados”, que permitam uma melhor interacção pais filhos.

Passaremos a descrever alguns passos deste modelo por nos parecer importante no âmbito deste estudo.

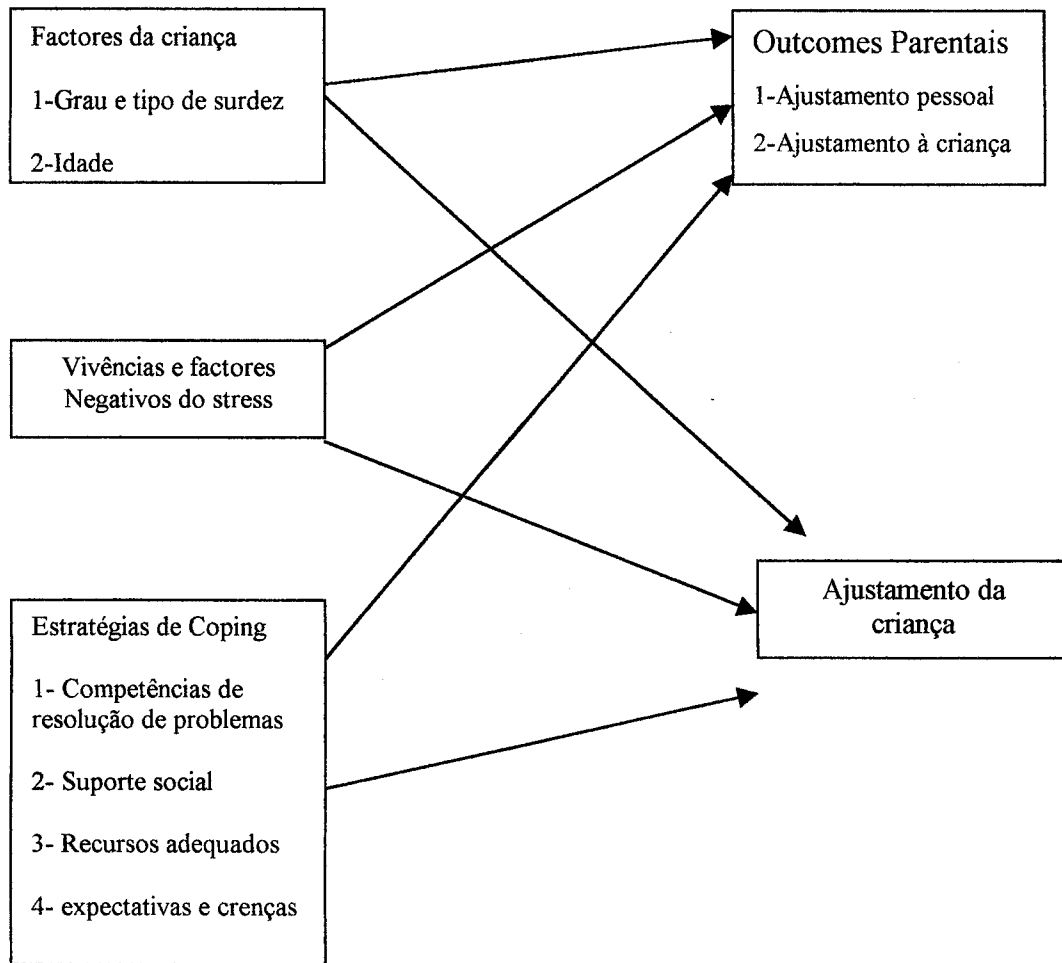
Modelo de Folkman

Na aplicação deste modelo com famílias ouvintes de crianças surdas, os pais são questionados e postos a dialogar sobre a percepção do stress que possuem em relação ao seu filho. As estratégias de coping adaptadas permitem canalizar o stress numa forma adequada, nomeadamente ao desenvolvimento da criança, na tentativa de ultrapassar as dificuldades surgidas.

Folkman e al (1979) referenciados por Calderon (1993), analisam as estratégias de coping que permitem ultrapassar os efeitos negativos do stress e adequar a intervenção numa forma positiva. Estes autores categorizam cinco domínios das

estratégias de coping que podem ser potencialmente úteis ao desempenho das famílias:

Modelo de Folkman¹



1. Competências de resolução de problemas

Neste domínio os pais aprendem a analisar uma série de informações sobre o que é ter um filho surdo. Perante os problemas apresentados, é possível

¹ Modelo de stress e coping de Folkman, Shaeffer, e Lazarus (1979). Adaptado de Calderon e Greenberg (1993), pág. 39.

encontrar formas de os resolver de uma maneira adequada a cada uma das situações.

2. Suportes sociais

A ênfase que este modelo coloca nos suportes sociais, nomeadamente na valorização do papel dos amigos familiares e mesmo vizinhos, permite o envolvimento e implementação de redes de suporte social que desviam do isolamento estas famílias.

3. Recursos adequados

Os serviços sociais, educacionais e clínicos, nomeadamente através de programas de intervenção precoce adequados permitem um acesso a recursos fundamentais.

4. Expectativas crenças e atitudes

A eficácia deste modelo depende das expectativas e atitudes adequadas por parte dos pais. Isto pressupõe um trabalho pluridisciplinar que eleve a auto-estima de cada membro da família e esteja assente em expectativas adequadas e realistas, que respeitem as suas crenças e valores individuais.

5. Saúde física e emocional

Este ultimo item contempla estratégias que promovam a saúde física e emocional da família, como alavanca em todo o processo. É importante colocar ênfase nos aspectos positivos de cada elemento da família, ultrapassando atitudes negativas perante a surdez.

É visível que estes cinco recursos de coping se complementam e por esse motivo não podem ser trabalhados de uma forma isolada. Ao elevar as competências de cada família, este modelo procura enfrentar o déficit da forma mais adequada possível. A sua aplicação por alguns investigadores nomeadamente Greenberg (1985), permitem descreve-lo como fundamental, na medida em que contempla o sistema ecológico de cada família, admitindo uma ajustada resolução do problema. É possível segundo este autor ajustar estes recursos de coping na compreensão e tratamento de atitudes inadequadas.

Recursos parentais de coping e ajustamento

A eficácia de um ajustamento parental, depende de uma série de factores que temos vindo a desenvolver. Factores como o grau e tipo de surdez associados a stress familiar necessitam de recursos parentais adequados que permitam um ajustamento à nova situação.

Estudos de Calderon e Greenberg (1993) tendo por base o modelo de stress e coping de Folkman, permitem estudar a importância dos suportes adequados, e a relação entre os diferentes factores que intervém num melhor ajustamento.

Através deste estudo, é possível constatar a importância de estratégias de intervenção, nas famílias ouvintes de filhos surdos.

Calderon (1993) encontra grandes efeitos na aplicação deste modelo em estratégias de intervenção. Segundo este autor é possível observar estratégias de intervenção e suas implicações em famílias de crianças surdas.

2.1 - Estratégias de intervenção em famílias ouvintes de crianças surdas

Tendo por base o modelo anterior assente em pressupostos ecológicos, que contemplam as características individuais inter-familiares e extra-familiares de cada indivíduo, é possível encontrar estratégias de intervenção pertinentes.

Calderon (1993) apresenta alguns dados que consideramos importantes:

- embora as mães e pais das crianças do seu estudo, apresentem outcomes similares, demonstram diferentes formas de interacção, chegando em alguns casos a ser discrepantes. A intervenção e as estratégias de coping devem visar ambos os progenitores, incidindo sobre a importância do papel de cada um deles;
- os programas de intervenção devem oferecer serviços que promovam as competências dos pais e o seu desempenho. O apoio de estruturas sociais e pedagógicas eficazes favorecem a resolução de problemas básicos relativos a cada família;
- os serviços de atendimento a famílias surdas devem possuir um forte suporte de equipas pluridisciplinares. Compete a estas equipas, um trabalho de parceria com os pais, activando circuitos comunicacionais, nomeadamente na promoção de encontros formais e informais com cidadãos surdos, divulgação da língua gestual e sensibilização da

- comunidade. Estes grupos de suporte são essenciais na detecção, envolvimento e encaminhamento das novas famílias;
- sabendo da importância que os diferentes contextos desempenham no desenvolvimento da criança surda, é necessário que a intervenção contemple todos os settings. A creche, o jardim de infância e a escola deverão ser contemplados na intervenção. A sensibilização de toda a comunidade educativa sobre as dificuldades e capacidades da criança surda, promovem a sua inclusão no meio envolvente;
 - o apoio aos pais de crianças surdas deverá ser enfatizado ao longo de todo o ciclo da família e não contemplar apenas a área de intervenção precoce. À medida que a criança e o jovem crescem, novos desafios se apresentam à própria família. A activação destes circuitos comunicacionais, ajudará a família a responder positivamente a seus filhos.

As estratégias em cima descritas parecem-nos de grande pertinência no atendimento a esta população. Grande parte dos programas dão ênfase à intervenção precoce, no entanto no nosso país o atendimento continua em grande parte a ser tardio, o que compromete todo o processo desenvolvimental da criança.

É essencial criar condições para que os pais participem nos programas de intervenção precoce, dando-lhes oportunidade para remodelarem as relações

sociais com os seus filhos. Qualquer que seja a estratégia adoptada, a falta de audição não deve ser impeditiva da comunicação, devendo adoptar-se meios alternativos que promovam o desenvolvimento da criança.

O direito a utilizar um meio gestual de comunicação, tem levado ao longo da história da educação de surdos, a grande polémica e a várias incompreensões. A reflexão sobre estes aspectos, leva-nos no próximo capítulo a debruçarmo-nos sobre algumas metodologias utilizadas na educação dos surdos, tentando encontrar a melhor forma de intervir.

Capítulo III

1- A intervenção Educativa – Perspectivas Educativas

1.1- Do Oralismo à Comunicação Total

Durante longos séculos a educação dos alunos surdos profundos levantou fortes polémicas, fruto de preconceitos e algumas incompreensões. O desconhecimento sobre a natureza dos handicaps que afectam o cidadão surdo, levou-os a serem rejeitados pela sociedade, sendo na idade média, catalogados de dementes, idiotas ineducáveis.

A situação educativa dos surdos em Portugal, recebeu grande influência Europeia, tendo tido vários percursos, resultado das controvérsias sobre as melhores teorias educativas a utilizar com esta população (Pinho e Melo, 1986).

Desta forma, surgiram escolas de pensamento, orientadas por diferentes filosofias: o oralismo, que enfatiza a necessidade de aprender a oralidade para comunicar e o gestualismo que enfatiza o uso de uma comunicação alternativa, através da aquisição e prática da língua gestual; posteriormente surge a filosofia de Comunicação Total que tem por base a aquisição de uma comunicação eficaz, através da utilização de todos os recursos possíveis, ou seja, o uso simultâneo de todos os meios de recepção e expressão.

Abordaremos em seguida as diferentes linhas orientadoras, fazendo referência a alguns aspectos que as diferenciam.

1.2 - O congresso de Milão e o triunfo do oralismo.

Fundamentos teóricos desta corrente

A posição defendida pela filosofia oralista na Europa situa-se no famoso Congresso Internacional de Milão, em 1880 e que teve a participação de três representantes da Alemanha, oitenta e sete da Itália, cinquenta e sete da França, nove da Inglaterra, cinco dos E.U.A., três da Suécia e um da Bélgica (Lane, 1997).

Todos os participantes, com excepção do grupo dos E.U.A., liderado por Edmund Gallaudet, e ainda outros quatro representantes, adoptaram a resolução que o uso simultâneo da fala e de signos tem a desvantagem de prejudicar a fala, a leitura labial e a precisão das ideias. Esta a grande premissa pelo qual o método oral puro deve ser preferido. Paralelamente a escola alemã, na segunda metade do sec. XIX, reconhece oficialmente o chamado "método oral puro", sustentando que o gesto natural deveria ser banido completamente da educação dos surdos, tal como a leitura e a escrita.

Além da Alemanha, outros países como a Holanda, a Suíça, a Inglaterra, a França, a Dinamarca, a Espanha e Portugal mantiveram os princípios do oralismo puro. Em 1980, cem anos após o Congresso de Milão, num simpósio internacional presidido por Van Uden, os defensores do oralismo reafirmaram os seus fundamentos teóricos, referindo que a década de 80 provaria que a comunicação oral é a verdadeira opção para toda a pessoa deficiente auditiva (Delgado Martins, 1984).

Os pressupostos teóricos do Oralismo

A filosofia oralista tem como base o princípio fundamental da integração do surdo na sociedade ouvinte/falante. A integração, assim entendida, pressupõe a aquisição da linguagem oral por parte do deficiente auditivo, pelo que o oralismo é sinónimo de integração, ao contrário do gestualismo, que será sinónimo de segregação.

Os oralistas defendem que as crianças educadas oralmente obtêm mais sucesso na vida e que o ensino da fala e da leitura labial permite uma melhor adaptação a um mundo em que a língua oral, é o principal meio de comunicação. Para que as crianças surdas que "falam" oralmente não percam essa prática de comunicação não devem comunicar com as mãos, adaptando-se assim às crianças que falam.

Marchesi (1987) especifica este ponto de vista, dizendo que o desafio do enfoque oralista consiste principalmente em estruturar a estimulação verbal, de modo que se possa compensar o défice auditivo e conduzir a criança surda a desenvolver uma linguagem oral, suficiente para uma boa função social.

Defende este método que, como o desenvolvimento cognitivo, social, emocional e o controlo do comportamento estão altamente relacionados com o domínio da fala, só através dela a criança acede ao conhecimento do meio e adquire a capacidade de "estar" e "sentir-se presente" na sociedade, de uma forma plena. Para conseguir esse objectivo, a capacidade de preparação oral justifica o alto custo de preparação, tempo e esforço, que supõe uma intervenção oralista.

Contra o argumento de que é muito difícil, senão impossível, a aquisição de uma língua oral por parte de uma criança surda, os defensores do enfoque oralista salientam que, se forem respeitadas as condições essenciais (detecção precoce, aparelhamento adequado, orientação familiar, actuação familiar e profissional eficientes) é possível verificar que a criança surda alcança um nível de comunicação oral próximo ao das crianças ouvintes da mesma idade (Marchesi, 1987).

A detecção precoce e a colocação de uma prótese auditiva permitirá trabalhar a audição e a fala numa perspectiva de estimulação global, que levará a criança deficiente auditiva ao aproveitamento máximo de muitos estímulos que, de outra forma, poderia perder.

Segundo Marchesi (1987) o enfoque oralista é extremamente exigente e o seu êxito depende de uma série de factores nem sempre fáceis de realizar:

1. A qualidade de resíduos auditivos e as possibilidades de compensação por amplificação protésica;
2. A qualidade e coerência dos meios educativos;
3. A qualidade afectiva e pedagógica, no sentido global, das intervenções parentais;
4. A personalidade da criança (capacidades intelectuais, motoras e equilíbrio sócio-afectivo);
5. A importância relativa de outros défices distintos da surdez (défice visual e/ou motor, lesão dos centros cerebrais da linguagem).

Na perspectiva dos oralistas a causa do fracasso de alguns alunos surdos, são com frequência, devido à aplicação das técnicas e à falta de formação dos educadores.

1.3- A década de 60 e o reconhecimento do gestualismo

O gestualismo foi a filosofia que presidiu à primeira verdadeira escola para surdos, aberta pelo abade de L Epée, em Paris, em 1756. De facto, embora já anteriormente se utilizasse em França a soletração pelos dedos para ensinar a linguagem a surdos, foi L` Epée que enriqueceu e sistematizou a comunicação gestual, através do seu sistema de "signos metódicos", por reconhecer o valor da comunicação gestual (Delgado Martins, 1984).

O método gestual de L Epée, foi difundido nos Estados Unidos, tendo-se fundado em 1817 a "American School for the Deaf", em Hartford, por Thomas Gallaudet. A metodologia utilizada baseava-se nos gestos naturais, tornando-se a base da actual língua gestual (Stokoe, 1960). Anos mais tarde, Edouard Gallaudet funda o primeiro instituto universitário do mundo para surdos, em Washington. Além deste, existem hoje mais duas instituições idênticas em Moscovo e Estocolmo, onde os cursos são ministrados em língua gestual, o que prova a capacidade da linguagem gestual para se adaptar a novas terminologias exigidas pelo desenvolvimento científico (Delgado Martins, 1984).

Tendo a filosofia oralista mantido uma posição dominante na Europa e na América durante a primeira metade do século XX, é a partir dos anos 60 que se

começa a produzir uma importante mudança na educação do surdo. Assiste-se a uma redescoberta da língua gestual, sendo realizadas as primeiras investigações sobre a linguagem de signos americanos (ASL), estendendo-se a outros países como a Grã Bretanha, Dinamarca, Suécia, Itália e Israel.

A análise sistemática da linguagem gestual foi feita por vários autores, incluindo Stokoe (1960) e Tervoort (1964), referenciados por Delgado Martins (1994). Estes autores concluíram que a linguagem por sinais é uma linguagem independente e não uma versão da linguagem oral ou uma imitação dela, possuindo os mesmos níveis gramaticais que a linguagem verbal. Posteriormente os trabalhos de Bellughi e Klima (1979) desenvolveram esta corrente pelo que a linguagem gestual é hoje reconhecida como uma verdadeira "língua" com a sua própria fonologia, morfologia, sintaxe e semântica, permitindo uma enorme riqueza expressiva aos utentes e possuindo também as suas variações dialectais, socio-profissionais e culturais.

Em Portugal a língua gestual permaneceu, praticamente, ignorada e até proibida em escolas de deficientes auditivos, tanto por educadores e pedagogos como pelos próprios familiares de crianças surdas, embora fosse utilizada pela maioria da comunidade adulta surda do país. Nos anos 70 foi feito o primeiro levantamento sobre a linguagem gestual portuguesa, prosseguindo as investigações no sentido de se aprofundar e divulgar a gramática da língua gestual portuguesa.

A língua gestual expressa-se principalmente através da configuração, posição e movimento das mãos. Também a expressão facial, a postura e o movimento da cabeça e o corpo desempenham importantes funções gramaticais e linguísticas.

A sintaxe da língua gestual é diferente da sintaxe da língua oral. Enquanto esta faz seguir sucessivamente os conceitos, na língua gestual vários conceitos podem ser emitidos ao mesmo tempo, o que traduz a riqueza e rapidez da informação.

Um dos aspectos menos compreendidos da língua gestual é o da iconicidade. A possibilidade de relacionar o gesto manual com o seu significado tem sido o principal argumento de que se servem os opositores do gestualismo, levando-os a afirmar que a linguagem de sinais é uma colecção mal estruturada de gestos pantomímicos, concretos e icónicos, incapazes de funcionar como uma autêntica linguagem, cujo léxico se caracteriza por símbolos abstractos e essencialmente arbitrários, no caso de uma verdadeira língua.

Marchesi (1987) exprime também a sua opinião quanto à aparente iconicidade da língua gestual, afirmando que é necessário ter em conta que iconicidade não é sinónimo de não convencional. A comprová-lo, o autor demonstrou que um mesmo objecto ou significado não é representado pelo mesmo gesto nos diferentes países, nem sequer nas diferentes regiões e cidades de um mesmo país e que só 10 em 100 dos gestos são icónicos, sendo o resto arbitrários.

Hoje, vários autores reconhecem que as línguas gestuais, longe de serem sistemas icónicos, são sistemas estruturados e abstractos ao mesmo nível da

linguagem verbal e, tal como esta, permite o desenvolvimento cognitivo e de pensamento abstracto (Marschark, 1993; Delgado Martins, 1997).

Podemos concluir que a língua gestual, sendo arbitrária, convencional e colectiva (embora de uso mais restrito) tal como a língua oral, possui estatuto de língua. Sendo a língua gestual o meio de comunicação mais próximo e natural dos surdos, a sua integração na sociedade dos ouvintes não passa pela aprendizagem "artificial" de uma linguagem que lhes é imposta - a língua dos ouvintes (Lane, 1997).

Valorizando o uso da comunicação gestual, os seus defensores preconizam que, a criança surda deve adquirir a sua língua numa forma natural, com o mesmo ritmo e prazer que a criança ouvinte (Ferreira, 1991).

Esta filosofia abre uma nova tendência na educação dos surdos, defendendo a nível académico, a escolarização em língua gestual desde a infância até à universidade e a existência de monitores e intérpretes de língua gestual que possam facilitar a aprendizagem da língua, a transmissão de conhecimentos e uma igualdade de oportunidades do cidadão surdo.

Deste modo, constituindo-se os surdos como uma comunidade linguística e cultural, a sua integração far-se-á por meios opostos aos preconizados pelos defensores da filosofia oralista.

1.4 - A comunicação total

Se a vitória do oralismo se pode situar no Congresso de Milão, em 1880, a filosofia da Comunicação Total é reconhecida quase um século depois, no Congresso da Federação Mundial de Surdos, que se realizou em Washington em 1975 e onde se defendeu e afirmou a superioridade do uso da Comunicação Total.

Desde o seu aparecimento, a Comunicação total foi adoptada em vários programas reeducativos na América do Norte, tendo feito a sua aparição na maioria dos países da Europa Ocidental. A sua rápida difusão representou mudanças sem precedentes na filosofia e técnicas utilizadas na educação da criança surda.

Existem duas razões principais para isso: em primeiro lugar o reconhecimento de que os adolescentes e adultos surdos profundos comunicam entre eles, principalmente através de um sistema gestual, quer se queira quer não, apesar de uma reeducação oralista, com exclusão radical de qualquer forma de gesticulação organizada, em segundo lugar, a constatação do nível linguístico completo das línguas gestuais, em especial do "American Sign Language", utilizado pelos surdos americanos.

A sua designação deve-se a Roy Malcomb que a aplicou, pela primeira vez, por volta dos anos 70. Também em 1970 Denton, um dos defensores da Comunicação Total, afirmava que a criança surda tem o direito de aprender a utilizar todas as formas de comunicação disponíveis para desenvolver a competência linguística, o que inclui a utilização de gestos realizados pela

criança, a fala, a linguagem gestual, a dactilologia, a leitura labial, a leitura, a escrita, o treino auditivo e a aparelhagem electrónica para a amplificação do som (Lane, 1997).

Em 1976, a Conferência dos Directores de Escolas Americanas de Surdos definiu a Comunicação Total, como uma filosofia que incorpora as modalidades de comunicação auditiva, manual e oral, apropriadas para assegurar uma comunicação efectiva com e entre as pessoas deficientes auditivas (Delgado Martins, 1984).

Monreal (1995) especifica que a comunicação total representa uma filosofia e não um método de comunicação ou de aprendizagem, que tem como objectivos: favorecer uma expressão espontânea e propícia ao desenvolvimento da linguagem, permitir à criança escolher livremente o seu meio de comunicação preferido em qualquer situação, criar uma linguagem comum na sala de aula, quer através de linguagem gestual quer através de linguagem falada e dar à criança surda identidade e respeito por si própria, através de uma boa comunicação.

Maestros e Moores, numa publicação de 1991, são de opinião que, sendo um conceito relativamente recente, não existe actualmente nenhuma definição de Comunicação Total unanimemente aceite. Os autores salientam que a sua realização varia de país para país e inclusivamente, dentro de um mesmo país. Enquanto que, para alguns, a Comunicação Total implica o uso simultâneo de uma comunicação oral e gestual, para outros representa um compromisso

filosófico, cuja finalidade, é proporcionar à criança surda a utilização de todos os meios possíveis para se conseguir a comunicação.

Concluindo, a Comunicação Total, tal como acentuam os seus defensores é uma filosofia e não um outro método de ensino de crianças surdas. A premissa principal é a utilização de todos os meios de comunicação com a criança, desde a infância até à idade escolar. Não se omite nem se acentua nenhum método ou sistema particular.

O conceito importante é conceber um meio de comunicação fácil, livre e nos dois sentidos, entre a criança surda e a família, educador e colegas, desenvolvendo-se a vontade de comunicar, no sentido de lhe oferecer todas as possibilidades para que seja possível determinar a melhor técnica ou estratégia que melhor se adapte às capacidades e características de cada criança.

A Comunicação Total é um novo conceito, importante a favor da criança surda e deve acrescentar anos de avanço relativamente ao ensino formal. A preocupação global com as necessidades que a criança surda tem, de uma comunicação nos dois sentidos, pode vir a ser a alteração mais significativa no ensino de surdos nos últimos 100 anos.

No plano educativo, exige uma resposta individualizada e requer uma formação técnica altamente diversificada por parte dos educadores, assim como uma valorização prioritária da língua gestual Portuguesa.

2. A Língua Gestual Portuguesa

Um instrumento de comunicação

A importância da aquisição de uma língua como instrumento de comunicação é hoje inquestionável. Delgado Martins (1997) refere que embora privada de comunicação oral, a criança surda precisa de desenvolver a sua relação afectiva e social, estruturando o pensamento, através de uma comunicação gestual. Segundo a mesma autora, é necessário que a criança surda siga um percurso equivalente às crianças ouvintes, partindo “não de uma língua oral mas de uma língua diferente, de modalidade visual na sua percepção e manual na sua produção”, a língua gestual portuguesa (Delgado Martins; p.32).

É imperioso desenvolver este sistema linguístico e comunicativo o mais precocemente possível, envolvendo todos os intervenientes no processo.

A linguagem tem uma função de comunicação e uma função simbólica. A criança ouvinte tem acesso ao código linguístico, através do meio envolvente nas trocas comunicacionais estabelecidas com os que a rodeiam. A aprendizagem da língua envolve uma série de processos que passam pela diferenciação e o domínio do material fonético, levando posteriormente à aquisição das formas semânticas e gramaticais (Rocha, 1991).

A audição e a discriminação de formas sonoras são essenciais para a percepção da palavra no entanto o bebé surdo tal como o bebé ouvinte produz inicialmente produções vocais. Parece tratar-se de um simples exercício motor que não

depende da audição, no entanto estas produções vocais cessam, na fase que se estabelecem para as crianças ouvintes o palrar. Privada de audição, os sons que emite não ganham significado e a criança precisa de encontrar outra forma de comunicação.

Estudos de Goldin-Meadow e Morford (1985) citados por Schaffer (1996), referem que a necessidade que as crianças surdas têm em comunicar as leva a construir espontaneamente o seu próprio sistema gestual. Neste estudo, ao investigarem um grupo de crianças surdas incapazes de comunicarem oralmente e isoladas de qualquer sinal convencional de língua gestual, os autores constataram que as crianças surdas desenvolviam um sistema gestual comparável, no conteúdo e na forma com o sistema de fala desenvolvido pelas crianças ouvintes. Estes autores hipotizam que se a criança surda paralelamente à sua vontade de comunicar, tivesse um modelo para imitar, o processo de aprendizagem gestual seria muito mais rápido.

Schaffer (1996) baseado em investigações de Orlansky e Novack (1983), refere que numa amostra de crianças surdas filhas de pais surdos, o primeiro sinal reconhecível foi detectado aos 8,5 meses, o décimo sinal aos 13,2 meses e a primeira combinação de sinais aos 17 meses Comparativamente as crianças ouvintes aprenderam a falar dois ou três meses mais tarde. Com um modelo correcto como imitação, as crianças surdas estabeleceram uma comunicação ainda mais precoce que as crianças ouvintes. Estes estudos apontam para a importância da comunicação gestual e seu reflexo no desenvolvimento cognitivo da criança.

Em Portugal a importância da língua gestual tem vindo a ser valorizada, ultrapassando-se o “tabu” oralista que impedia a sua divulgação, assiste-se a uma mudança sócio-educativa significativa, no reconhecimento do seu estatuto de língua.

É de salientar neste processo os grandes contributos de investigação, dos quais destacamos o gestuário da língua portuguesa (1991) e os trabalhos de Amaral Coutinho e Delgado Martins (1994), que se debruçaram sobre a importância e legitimidade desta língua. Presentemente estudos de Catarino (1997), ainda em fase de investigação, procuram aprofundar mais dados sobre esta língua, reconhecida pela constituição portuguesa, desde Setembro de 1997, e à qual o Estado deve proteger e valorizar, como instrumento fundamental de cultura.

Estes estudos apontam para a necessidade de adoptar uma metodologia que atenda as características individuais dos surdos, ao qual o sistema educativo português não tem dado a devida atenção, como comprova a grande percentagem de adultos surdos (40%), estarem numa situação muito perto do analfabetismo (Delgado Martins, 1994).

O reconhecimento da L.G.P., passa pela sua divulgação junto dos pais, professores e comunidade em geral, havendo um esforço colectivo por iniciá-la o mais precocemente possível.

2.1 Aspectos gerais da Língua Gestual Portuguesa (L.G.P.)

Estrutura Morfológica da L.G.P.

Não pretendemos neste trabalho debruçarmo-nos sobre a estrutura da língua gestual, já iniciada por Amaral, Coutinho e Delgado Martins (1994), por ser uma área específica da linguística, não abrangida por este estudo mais direccionado à área da intervenção precoce. No entanto, é relevante o aprofundamento da L.G.P., em investigações futuras nesta área. Passaremos a sintetizar alguns dados referidos pelos autores (op.sic.).

Como já foi referido a L.G.P., ainda se encontra numa fase inicial de investigação, é possível no entanto afirmar que se trata de uma língua com uma estrutura gramatical, e não um número finito de gestos de simples tradução. A publicação em 1994, da investigação «Para uma Gramática da Língua Gestual Portuguesa», da autoria de Maria Augusta Amaral, Amando Coutinho e Maria Raquel Delgado Delgado Martins, releva a importância desta língua, referindo a necessidade de se proceder a estudos mais aprofundados.

O estudo acima referido permitiu detectar gestos que equivalem aos morfemas da língua oral, possuindo classes gramaticais de substantivos, artigos, pronomes, numerais e verbos.

A marcação do género só é realizada quando necessária, enquanto que o género masculino é geralmente utilizado pela ausência de marca, o género feminino apresenta a marcação por prefixação.

Quanto ao número, é visível a sua categoria gramatical na L.G.P., “se se trata de quantidades pequenas fácil e rapidamente contáveis o substantivo é seguido do numeral correspondente... quando se trata de grandes quantidades dificilmente contáveis, acrescenta-se um determinativo ao gesto principal” (Amaral,1994, pág.89).

O estudo dos pronomes na L.G.P., ainda se encontra em fase inicial necessitando como refere Delgado Martins (1994), de um maior estudo e reflexão, parece no entanto já possível referir que os pronomes pessoais são produzidos através de apontar um ponto no espaço na ausência do sujeito, e indicar a pessoa se estiver presente. A nível dos verbos encontram-se definidos na L.G.P., paralelamente as mesmas categorias gramaticais das línguas orais. Saliente-se que para além da utilização do gesto a expressividade facial e a própria postura corporal possui uma função fundamental.

Aspectos Sintácticos

A organização sintáctica da L.G.P., passa como já foi referido por uma atitude corpo-facial, que possui um estatuto significativo na produção e compreensão da língua (Delgado Martins, 1994). A este nível o sujeito falante, define-se a partir de um dado espaço, definido por Liddel e Johnson e citado por Delgado Martins como «locus». Este «locus» possui um papel fundamental na sintaxe da frase. Quanto à organização sintáctica, a ordem mais utilizada é objecto-sujeito-verbo.

A título exemplificativo na frase, *o cão come o osso*, a tradução gestual passa para, *cão osso come*. A ordem linear dos constituintes frásicos, não apresenta no entanto sempre a mesma ordem, havendo gestualistas que defendem preferencialmente a ordem *cão, osso, come*. Daí que, ao contrário do que parece, é impossível simultaneamente falar correctamente e gestualizar, pois tratam-se de duas línguas distintas.

Niza (1994) e Delgado Delgado Martins (1997) apontam como fundamental a aprendizagem da L.G.P. como língua materna das crianças surdas, complementada posteriormente pela escrita. Tendo em atenção que a leitura e a escrita é um dos aspectos preocupantes a nível das crianças surdas, e o facto de existirem dados que comprovam que o acesso precoce a um código linguístico gestual facilita e evidencia estas competências, salienta-se a valorização desta língua (Marschark, 1993) .

Aspecto pragmático da L.G.P.

A L.G.P. sendo uma língua, é uma via de comunicação. Virole (1996) referenciado por Nunes (1998), salienta a importância da língua gestual, alertando que impedir a sua aquisição, poderá ser um dos factores que leva as crianças surdas, a um isolamento progressivo e a numerosas dificuldades tanto a nível cognitivo como sócio emocional.

O quadro de hiperactividade, muitas vezes associado de uma forma infundada com a surdez, poderá ter como causa a dificuldade da criança exprimir as suas vivências internas pela ausência de uma língua para comunicar (Tiber, 1985). Esta falha comunicativa poderá ser ultrapassada pela via gestual, devendo envolver-se todos os intervenientes que se relacionam com a criança, na qual a família tem um papel fundamental devidamente apoiada por equipas de intervenção precoce.

3. A importância da intervenção precoce

A dificuldade em aceitar o diagnóstico da surdez, leva muitos pais a tomarem atitudes de negação e recusa. É necessário por isso a colaboração de equipas transdisciplinares de I.P., para que a intervenção seja eficaz, contemplando os diferentes níveis do sistema ecológico, na medida que terão um efeito sobre todos eles (Bailey, 1992).

Desta forma ao centrar-se a intervenção na família, e não unicamente na surdez da criança, pretende-se proporcionar uma melhor relação entre os seus membros, contemplando a estrutura social e cultural em que está envolvida (McWilliam, 1996).

Cada família é única no que diz respeito às suas características, pelo que desenvolverá estratégias diversificadas no que diz respeito às suas forças internas, formas de reagir e procura de soluções.

Dunst e Trivette (1988) referem que os profissionais de intervenção precoce, devem prioritariamente respeitar a autonomia e privacidade de cada sistema familiar, devendo proporcionar-se oportunidades que favoreçam o aumento de competências e capacidades, apresentando os recursos disponíveis para cada caso.

No caso das crianças surdas, a atitude da família é fundamental. Morell (1990) e Monreal (1995), citados por Ruela (2000) consideram que a atitude dos pais perante a constatação de terem um filho surdo pode afectar a criança, tanto por comportamentos de recusa como de superproteção. Se por um lado a recusa e fuga ao problema leva os pais a uma indisponibilidade para se envolverem, por outro um excesso de atenção, contribui para o isolamento, dependência e imaturidade da criança.

Segundo Marschark (1993) e Ruella (2000) os programas de intervenção precoce tem grande eficácia na adaptação da família à nova realidade. A investigação

aponta para a importância de grupos de suporte e esclarecimento que ajudem os pais no seu papel.

Greenberg, Calderon e Kusché (1984) defendem a intervenção o mais cedo possível, promovendo estratégias comunicacionais facilitadoras de interações. Estes investigadores desenvolveram um estudo no qual foram envolvidos 12 díades mãe ouvinte – criança surda, que tiveram acesso a um programa de intervenção precoce no qual se utilizava a comunicação total. Paralelamente, obtiveram como comparação 12 díades que não tinham recebido qualquer intervenção. Com este estudo os autores pretenderam analisar, os efeitos dos programas de I.P., no desenvolvimento da criança e na adaptação da família.

Como conclusão do estudo, os autores salientaram o papel da intervenção, no desenvolvimento de competências cognitivas, comunicacionais e sociais. As mães que tiveram acesso ao programa eram menos directivas, e revelavam-se mais positivas no que dizia respeito a seus filhos. As crianças abrangidas pelo programa comunicavam mais espontaneamente, interagindo durante mais tempo em situação lúdica. Por outro lado, as mães que não receberam informação apresentaram interações pobres e desânimo persistente.

Para Marschark (1993) as crianças surdas que apresentam um maior desempenho social são aquelas que em conjunto com os pais, frequentaram programas de I.P. Para este autor, não faz sentido trabalhar a criança sem o apoio da família. O contacto com outros pais com problemas similares, assim

como a aprendizagem de estratégias adequadas e a aquisição da língua gestual, desenvolve competências várias, tanto na criança como na família.

Calderon e Greenberg (1993) citado por Ruela (2000) referem a importância dos programas de I.P., na aceitação, adaptação e envolvimento da família. Para estes autores os pais envolvidos em programas de I.P., são também os que se encontram mais informados e os que possuem maior capacidade de resolução de problemas a curto, médio e longo prazo. São estes pais que assumem muitas vezes papéis de liderança, servindo de suporte para outros pais.

A intervenção precoce no nosso país, encontra-se numa fase de maior dinamismo. Os profissionais procuram de alguma forma questionar as suas práticas, em busca das melhores estratégias de intervenção.

A introdução da língua gestual como forma de comunicação, apresenta-se para algumas famílias ouvintes como entrave ao desenvolvimento da oralidade, confrontados com o facto de se verem impossibilitados de comunicar com o seu filho (Amaral 1999).

A dificuldade de comunicação originada pela surdez é a grande barreira que necessita ser derrubada. Sendo o déficite auditivo profundo impeditivo de uma boa comunicação oral, a ausência de uma língua para comunicar (neste caso a língua gestual portuguesa), impede o desenvolvimento global da criança, comprometendo todo o seu percurso. Torna-se nesta medida fundamental,

implementar estratégias específicas que apoiem as famílias na tomada de decisões fundamentais na educação de seus filhos.

A procura da validade destas considerações, ainda relativamente novas no nosso país, levou-nos no estudo empírico deste trabalho, a avaliar o desempenho linguístico de crianças surdas profundas, com língua gestual e sem língua gestual, remetendo para discussão, algumas questões que pretendemos abordar.

Estudo Empírico

1 - Apresentação do estudo empírico: instrumentos de avaliação do desenvolvimento linguístico

Com o presente trabalho pretende-se, através de um estudo comparativo, avaliar o nível de desenvolvimento linguístico de crianças surdas profundas com língua gestual e sem língua gestual, filhas de pais ouvintes. Como grupo de referência utilizou-se um conjunto de crianças ouvintes, da mesma faixa etária e idêntico extracto sócio-económico.

O estudo, realizado entre os meses de Janeiro e Maio do ano de 2000, foi desenvolvido com crianças de 5 anos de idade, integradas em Jardins de Infância.

A sua concretização foi efectuada recorrendo-se à utilização de dois instrumentos de avaliação da linguagem, nomeadamente a Reynell Developmental Language ScalesIII (Castro & Gomes, 1998) e a prova de compreensão de frases PALPA 55 que integra a bateria Psycholinguistic Assessments of Language Processing in Afasia (Castro & Gomes, 1996).

A utilização destas provas fica a dever-se ao facto destes instrumentos estarem a ser testados nalgumas faixas etárias da população Portuguesa, e por nos parecer pertinente adaptá-los à população surda, na tentativa de obter dados relevantes,

ainda desconhecidos no nosso país, dada a escassez da amostra e consequentes estudos na área.

1.1 - Reynell Developmental Language ScalesIII (RDLS III - adaptação portuguesa)

A escala de Reynell é uma escala de desenvolvimento da linguagem, desenvolvida no ano de 1967 pelo Wolfson Center Institute of Child Health, Universidade de Londres. Foi inicialmente trabalhada para avaliar a linguagem das crianças com paralisia cerebral, tendo recebido influência das investigações de Vigotsky e Luria.

Reynell sustenta que o desenvolvimento da linguagem, sendo um instrumento que dirige e regula o pensamento e a conduta, é paralelo ao desenvolvimento cognitivo, situando os 5 anos de idade como a fase onde esta questão se verifica de uma forma mais premente.

Em 1985, numa segunda revisão proposta por Huntley, procurou-se adaptar as escalas a crianças com deficiência auditiva, implementando o desenvolvimento dos primeiros itens na escala compreensiva e melhorando a eficácia da escala de expressão.

Numa terceira revisão desenvolvida por Edwards et al. (1997) foram incluídos dados da recente investigação sobre a linguagem, contemplando a estrutura da língua e tendo em atenção a diversidade de todos os aspectos comunicacionais.

A Reynell Developmental Language Scales III, atribui grande importância a factores como a atenção, discriminação e concentração na tarefa. A análise dos resultados permite assim remeter, para a capacidade de compreensão e expressão linguística da criança, assim como observar dificuldades a outros níveis, nomeadamente a capacidade para utilizar o vocabulário e estrutura gramatical de uma forma correcta. Deste modo, tem vindo a ser utilizada como um instrumento de avaliação em diferentes contextos.

No presente estudo foi utilizada uma adaptação da versão produzida por Edwards et al. (1997), levada a cabo por Castro & Gomes (1998).

Esta escala pretende avaliar o desenvolvimento da linguagem nos seus dois domínios: compreensão e expressão, sendo constituída por diferentes itens organizados em diferentes secções para cada uma das sub-escalas.

A Escala de Compreensão engloba 62 itens organizados em 10 secções (A-J) que permitem avaliar as seguintes competências linguísticas: (1) compreensão de palavras isoladas; (2) compreensão de relações básicas entre palavras incluindo objectos nomeados; (3) compreensão de agentes e acções; (4) constituintes frásicos; (5) atributos e relações espaciais; (6) grupos nominais; (7) relações locativas; (8) verbos e atribuição de papel temático; (9) vocabulário e estruturas gramaticais complexas e (10) inferências.

A Escala de Expressão, procurando avaliar a capacidade da criança para produzir palavras isoladas e ainda uma multiplicidade de estruturas gramaticais, encontra-

se organizada em 62 itens distribuídos por 6 secções (A-F). Assim, são avaliados as seguintes competências: (1) palavras isoladas; (2) verbos; (3) grupos adjectivais e inflexões: plurais, terceira pessoa e participio passado; (4) elementos frásicos; (5) estruturas complexas: imitação, correcção de erros e complemento de enunciados; (6) capacidade para manipular a linguagem, utilizando construções sintáticas específicas e verbos auxiliares.

A Reynell Developmental Language ScalesIII sendo concebida a partir de um referencial de desenvolvimento tem em conta uma perspectiva evolutiva da aquisição da linguagem. Assim, no presente estudo e de forma a adaptar a escala à população estudada procedemos a uma adaptação de alguns itens, nomeadamente através da eliminação de algumas tarefas, recorrendo-se, ainda, ao suporte da língua gestual.

1.2- Psycholinguistic Assessments of Language Processing in Aphasia (adaptação portuguesa)

A Psycholinguistic Assessments of Language Processing in Aphasia foi concebida por Kay, Lesser & Cotheart (1992) – PALPA, tendo sido utilizado no presente estudo a adaptação portuguesa de Castro & Gomes (1996).

A PALPA consiste numa bateria de provas de avaliação da linguagem em diferentes níveis, destacando-se, aqui, a prova de compreensão de frases, prova nº55 –Emparelhamento de Figura-Frase falada, referente a este domínio. . Esta prova é constituída, por duas partes equivalentes, composta por 60 itens,

utilizando figuras para avaliar a compreensão de frases. Como a primeira e a segunda metade desta tarefa são equivalentes, com 30 itens cada, pode ser suficiente apresentar apenas uma delas. Para cada uma das frases dadas, pretende-se que o sujeito identifique de entre 3 imagens apresentadas, a situação correspondente, excluindo duas figuras que se apresentam como elementos distractores.

Estas figuras distractoras variam segundo a estrutura frásica, consistindo em distractores nos quais Sujeito e Objecto se encontram trocados e/ou onde existem distractores lexicais para o Sujeito, Objecto, Verbo ou Adjectivo. São ainda apresentadas frases comparativas e estímulos que pressupõem uma relação de oposição.

A maioria das frases usa um conjunto restrito de seis referentes animados (homem, rapariga, cavalo, cão, gato, galinha). Há quatro tipos de frase: reversível e não reversível (testadas na voz passiva e activa); omissão do sujeito (comum e não comum) e relações de oposição. Pode-se comparar de igual forma predicados simples e predicados adjectivais.

No presente estudo utilizou-se a adaptação portuguesa de Castro & Gomes (1996), onde haviam sido realizadas algumas alterações, nomeadamente ao nível dos estímulos apresentados, procurando-se adaptar a estrutura lexical à língua portuguesa.

Recorreu-se neste estudo apenas à primeira parte da prova, sendo excluídas as frases que utilizam a voz passiva por não existir esta categoria gramatical na língua gestual. Foram desta forma avaliadas 24 frases, tendo sido traduzidas para língua gestual. Procurou-se utilizar todos os recursos comunicacionais (mímica, gestos, leitura de fala), que facilitassem a compreensão.

2- Método

2.1 - Participantes

Neste estudo participaram 16 crianças, com 5 anos de idade, 8 das quais surdas profundas. Todos os participantes encontram-se integrados em diferentes Jardins de Infância do Ensino Regular.

Os sujeitos surdos possuem surdez profunda, congénita e bilateral, encontrando-se aparelhados. Todas as crianças, filhas de pais ouvintes, não possuem qualquer outro tipo de deficiência associada à surdez.

Na amostra obtida, 3 das crianças surdas tem comunicação gestual, recebida através da Associação de Surdos do Porto. Os pais destas crianças dominam a língua gestual, embora no Jardim que frequentam não exista nenhum monitor ou intérprete que domine o código gestual.

As restantes 5 crianças tiveram iniciação à língua gestual durante o ano lectivo de 1999/2000, embora os seus pais e familiares não dominem a língua.

O estudo foi iniciado partindo-se de um levantamento das crianças surdas profundas pertencentes à Direcção Regional de Educação do Norte. Neste levantamento solicitou-se ainda a colaboração da Associação de Surdos do Porto, obtendo-se dados relativos a alguns casos. Marcou-se entrevistas com os

pais das crianças, tendo-se obtido autorização para o presente estudo, no qual nos comprometemos a manter sigilo na identidade dos participantes.

Os 8 sujeitos ouvintes frequentam um Jardim de Infância em Vila Nova de Gaia, e foram escolhidos aleatoriamente de um grupo de crianças de 5 anos, tendo-se como único critério de selecção pertencerem a um nível sócio-económico Médio-alto. As crianças surdas são, igualmente, provenientes deste mesmo nível.

Para a classificação do NSE foi utilizada a Escala de Warner (anexo III) que identifica a existência de 5 níveis: nível 1 - NSE Alto; nível 2 - NSE Médio-alto; nível 3 - NSE Médio; nível 4 - NSE Médio-baixo; nível 5 - NSE Baixo, definidos de acordo com a profissão desempenhada.

2.2 - Material

Com a totalidade da amostra foi utilizada a RDLSIII - adaptação portuguesa (RDLSIII-P) e a PALPA - adaptação portuguesa (PALPA-P). Refira-se que o material foi adaptado à Língua Gestual Portuguesa, tendo-se retirado, por esse motivo, os itens que implicavam o uso da voz passiva.

Nenhuma das provas apresentava limite de tempo, atendendo-se na sua aplicação ao ritmo individual de cada criança.

A avaliação não requereu a utilização de equipamentos próprios para além dos materiais específicos de cada prova, tendo sido as respostas registadas numa

grelha específica de cada instrumento (ver anexo IV: RDLSIII-P; anexo V: PALPA-P).

2.3 - Procedimento

Ambas as provas foram realizadas individualmente, recorrendo-se, no caso das crianças surdas, ao apoio da Educadora de Ensino Especial que trabalha com cada uma das crianças e a uma Intérprete cuja função consistia na tradução dos itens a avaliar em língua gestual.

A avaliação ocorreu num espaço conhecido dos participantes, mas isolado de estímulos distractivos.

Com todas as crianças foi utilizada, numa primeira fase, a RDLSIII-P que sendo suportada em materiais lúdicos apresentava-se de uma forma muito atractiva. Após um momento de pausa, e de forma a controlar o efeito da fadiga, procedeu-se à avaliação da compreensão de frases através da PALPA-P.

Nesta última prova após um treino inicial no qual se procurou exemplificar os objectivos da tarefa, procedeu-se à avaliação propriamente dita. No caso das crianças surdas foi utilizada, complementarmente, a oralidade e o gesto, procedendo-se à tradução gestual da escala com as crianças que dominavam este código. Assim, procurou-se utilizar todos os recursos comunicacionais facilitadores da compreensão da mensagem. O enunciado foi repetido sem qualquer constrangimento temporal e sempre que a criança necessitasse.

Todas as crianças manifestaram interesse em realizar a totalidade das tarefas, não se verificando qualquer resistência ou desistência na continuidade do processo.

Resultados

A apresentação dos resultados deste estudo procurará centrar-se numa análise das respostas dadas em cada uma das provas, concedendo-se um maior destaque a uma análise qualitativa. Procuraremos, desta forma, analisar o desempenho obtido pelos grupos em estudo, discriminando os seus níveis de realização.

Saliente-se que não sendo objectivo deste estudo estabelecer comparações entre a performance obtida pelas crianças ouvintes e surdas, a análise dos resultados não será centrada nesta questão, mas insistirá mais numa comparação, qualitativa, entre os resultados apresentados pelas crianças surdas (com LGP / sem LGP).

1. Escala de Avaliação da Compreensão e Expressão (RDLS III-P)

Foi feita uma análise quantitativa às respostas correctas obtidas em cada um dos itens, nos vários grupos trabalhados .

No que se refere à sub-escala de Compreensão saliente-se que independentemente do grupo em questão as provas que apresentam maior dificuldade são as provas de Inferências e de Vocabulário e Gramática Complexa. No entanto, numa análise inter-grupo podemos ver claramente que mesmo nestes itens o nível de realização é diferente, revelando as crianças ouvintes e surdas

com língua gestual uma melhor performance. Estes resultados encontram-se evidenciados no Quadro 1.

Quadro 1- Resultados obtidos pelos diferentes grupos (crianças com LGP, sem LGP e ouvintes) na sub-escala de Compreensão da RDLSIII-P

Sujeitos	Nomear	Relac. 2 Objectos	Agentes e Acções	Const. Frásicos	Atributos	Grupos Nom.	Relações Locativas	Verbos e Atribuição Papel Temático	Vocabulário e Gramática Complexa	Inferências
	Máx. 15	Máx. 6	Máx. 3	Máx. 4	Máx. 4	Máx. 5	Máx. 5	Máx. 4	Máx. 5	Máximo 8
C/LGP										
A 1	15	6	3	4	4	4	5	4	5	7
A 2	15	6	3	4	4	5	5	4	4	6
A 3	15	6	3	4	4	5	5	4	4	6
S/ LGP										
A 4	13	3	2	3	3	2	2	2	0	0
A 5	12	4	2	3	3	1	3	2	1	0
A 6	10	2	2	1	1	2	1	1	1	2
A 7	8	1	2	0	2	2	1	1	1	2
A 8	9	3	2	2	3	2	3	1	1	2
Ouv.										
B 1	15	6	3	4	4	5	5	4	5	7
B 2	15	6	3	4	4	5	5	4	5	7
B 3	15	6	3	4	4	5	5	4	5	7
B 4	15	6	3	4	4	5	5	4	5	8
B 5	15	6	3	4	4	5	5	4	4	7
B 6	15	6	3	4	4	5	5	4	5	8
B 7	15	6	3	4	4	5	5	4	5	7
B 8	15	6	3	4	4	5	5	4	5	8

Numa análise quantitativa das respostas correctas e estabelecendo uma comparação entre os ouvintes e as crianças surdas com língua gestual verificamos o mesmo nível de realização em todas provas da sub-escala de compreensão (100% de Respostas Correctas) à excepção dos itens já referidos anteriormente e de compreensão de Grupos nominais. Assim, são as crianças surdas com LGP que apresentam um nível de realização inferior (prova de

inferências: \underline{M} =6.33 vs \underline{M} =7.38; Vocabulário e Gramática Complexa: \underline{M} = 4.33 vs \underline{M} =4.88; Grupos nominais : \underline{M} = 4.67 vs \underline{M} = 5).

Por seu lado, quando comparamos o número de respostas correctas nos grupos de crianças surdas (com LGP e sem LGP) verificamos que as crianças sem LGP apresentam um nível de realização inferior, destacando-se as provas anteriormente referidas e as provas relativas à compreensão das Relações Locativas e de Verbos e Atribuição de Papel Temático como as mais difíceis.

Na verdade, é neste grupo de crianças que o número de respostas erradas aumenta consideravelmente, verificando-se que nas provas com melhor desempenho o nível de realização não ultrapassa os 69%. Esta situação contrasta com o nível de realização obtido pelas crianças com LGP, obtendo-se 100% de Respostas Correctas em 7 das 10 provas realizadas. Estes resultados encontram- se representados na Figura 1.

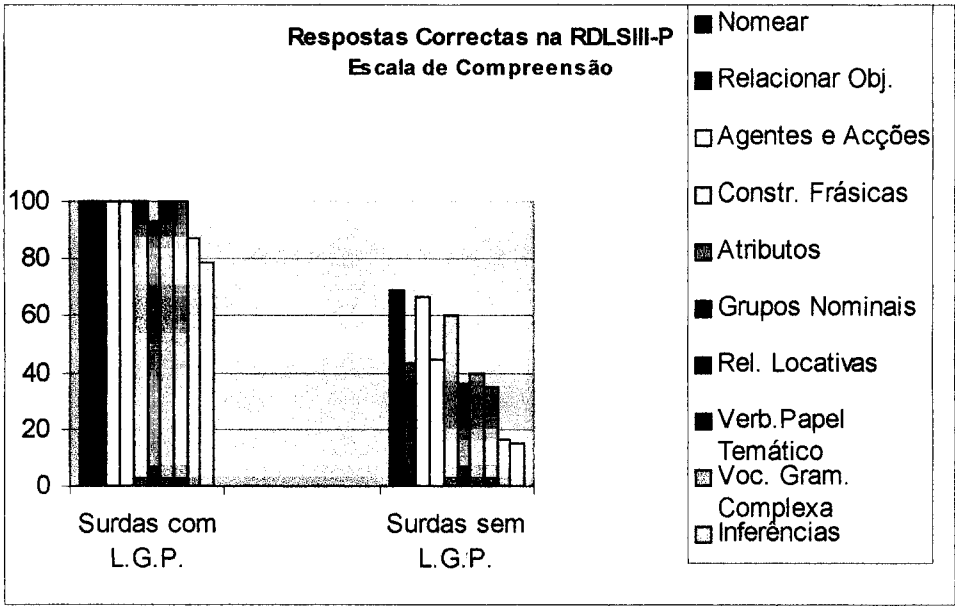


Figura 1 - Número de Respostas Correctas obtidos pelas crianças surdas com LGP e sem LGP

Relativamente à sub-escala de Expressão verificamos, igualmente, um nível de realização similar entre o grupo de participantes surdos com L.G.P. e o grupo de crianças ouvintes. No entanto, nas provas 6. (3 e 4 Elementos Frásicos), 7. (Imitação), 8. (Enunciados a completar) e 9. (formulação da negativa do feminino e da interrogativa) verifica-se um desempenho superior dos sujeitos ouvintes, comparativamente aos sujeitos surdos com L.G.P.

Analise-se os resultados médios obtidos em cada uma das provas nos grupos de crianças ouvintes e surdas com L.G.P., respectivamente: 3 e 4 Elementos Frásicos: \bar{M} = 9.38 vs \bar{M} =7.00; Imitação: \bar{M} = 6.38 vs \bar{M} = 2.67; Enunciados a completar: \bar{M} = 2.50 vs \bar{M} =1.00; Formulação da negativa do feminino e da interrogativa: \bar{M} = 7.50 vs \bar{M} = 4.00. (anexo...)

Esta diferença é, ainda, mais acentuada nos grupos das crianças surdas com LGP e sem LGP. Na verdade, e no que se refere às provas descritas verificamos que nenhuma das crianças surdas sem L.G.P. conseguiu realizar correctamente as tarefas propostas. Relativamente às restantes provas que constituem a sub-escala de expressão, o nível de realização destas crianças é, também, claramente inferior. Esta discrepância de resultados encontra-se evidenciada no Quadro 2.

Quadro 2- Resultados obtidos pelos diferentes grupos (crianças com LGP, sem LGP e ouvintes) na sub-escala de Expressão da RDLSIII-P

Sujeitos	Palavras Isoladas	Verbos	Plurais	Terceira Pessoa	Particípio passado	3 e 4 Elementos Frásicos	Imitação	Enunciados a completar	Formulação da Negativa, Feminino e Interrogativa
C/LGP	Máx. 10	Máx. 6	Máx. 6	Máx. 4	Máx. 2	Máx. 10	Máx. 7	Máx. 3	Máx. 10
A 1	10	6	6	4	2	8	2	1	6
A 2	10	6	6	4	2	7	3	1	3
A 3	10	6	6	4	2	6	3	1	3
S/ LGP									
A 4	5	4	5	4	0	0	0	0	0
A 5	6	3	5	4	1	0	0	0	0
A 6	5	4	5	4	0	0	0	0	0
A 7	6	3	3	3	0	0	0	0	0
A 8	5	2	4	3	0	0	0	0	0
Ouv.									
B 1	10	6	6	4	2	9	6	3	9
B 2	10	6	6	4	2	9	6	2	7
B 3	10	6	6	4	2	10	7	2	6
B 4	10	6	6	4	2	10	6	2	5
B 5	10	6	6	4	2	9	6	2	6
B 6	10	6	6	4	2	10	7	3	8
B 7	10	6	6	4	2	8	6	3	9
B 8	10	6	6	4	2	10	7	3	10

A diferença de respostas obtidas pelo grupo de crianças surdas com L.G.P. e sem L.G.P. é marcadamente notório na totalidade das provas realizadas. De facto, nas primeiras 5 provas que constituem a escala de expressão todas as crianças surdas com L.G.P. respondem correctamente, situação que contrasta com o número de respostas correctas obtidas pelas crianças surdas sem L.G.P. As restantes provas embora se apresentem com um maior nível de dificuldade para as crianças surdas com L.G.P., revelam-se irrealizáveis para as crianças surdas sem L.G.P. Esta diferença pode ser constatada na análise da figura 3.

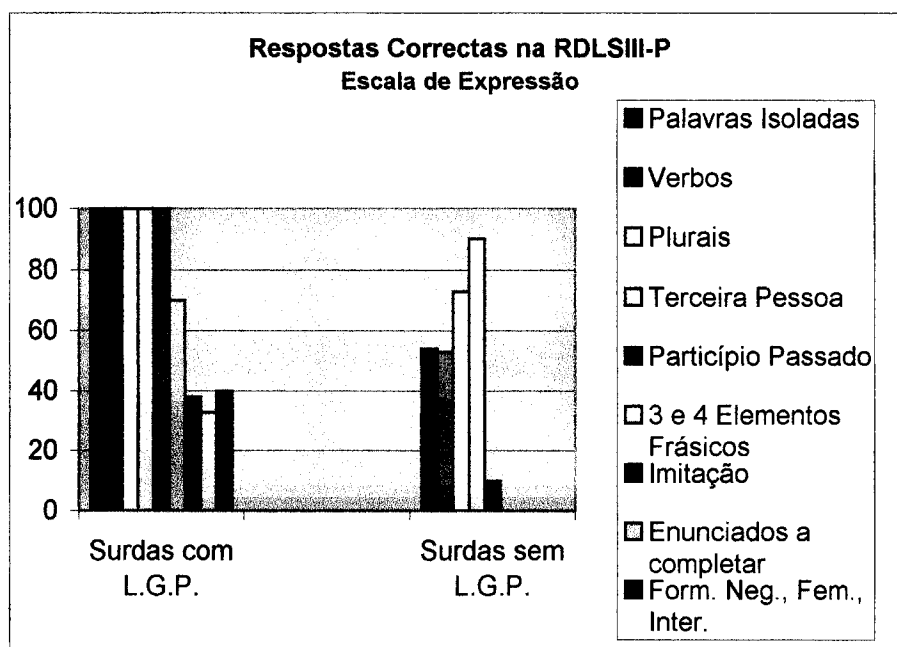


Figura 3 - Número de Respostas Correctas obtidos pelas crianças surdas com LGP e sem LGP

Prova de compreensão de frases (PALPA-P)

Na análise de resultados obtidos na prova de compreensão de frases, pretendeu-se avaliar o nível de compreensão dos sujeitos. Optámos por considerar na análise das respostas apenas duas vertentes: a correcta e a errada, não sendo nosso objectivo proceder à análise dos erros, na medida em que tal implicaria um trabalho mais específico na área da linguística da Língua Gestual Portuguesa o que não é contemplado por este estudo.

Excluíram-se, ainda, desta prova as frases na voz passiva (seis), por não dispormos de dados sobre a sua tradução com a mesma categoria gramatical na língua gestual portuguesa (frases formuladas na voz passiva). Foram, assim, avaliadas 24 frases, sendo sobre estas que recairá a nossa análise.

Assim, saliente-se um nível de realização semelhante entre as crianças ouvintes e as crianças surdas com L.G.P. (93% e 89% de respostas correctas, respectivamente). Tal como na RDLIII-P, verifica-se, igualmente, uma diferença

acentuada entre o nível de realização obtido pelas crianças surdas com L.G.P. e sem L.G.P. (13%). Estes resultados encontram-se apresentados na figura 4.

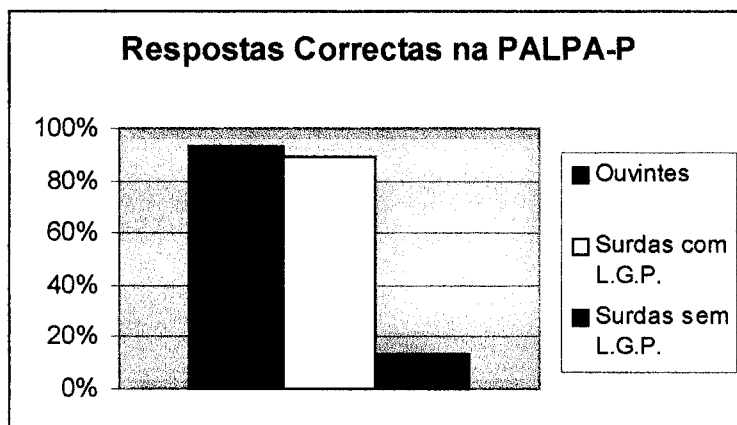


Figura 4 - Número de Respostas Correctas obtidos pelas crianças ouvintes e surdas com LGP e sem LGP

Numa análise qualitativa às respostas dadas pelos diferentes grupos e no que se refere ao grupo das crianças ouvintes e surdas com L.G.P. podemos verificar que existe um grupo de frases que são erradas simultaneamente por alguns sujeitos dos dois grupos avaliados, a saber: 7. ("O homem está a decidir o que comer"); 9. ("O homem está a mostrar o que fazer"); 15. ("O homem está a oferecer dinheiro"); 22. ("Esta rapariga tem menos cães"). No entanto, e dadas as especificidades da língua gestual os referidos estímulos assumem formas distintas de apresentação, designada em língua gestual por glosa (isto é o equivalente escrito de cada uma das frases). Assim, a frase 7 corresponderia a "homem pensar comer o quê"; a 9 a "homem fazer o quê mostra"; a 15 a "homem dinheiro dá" e 22 a "rapariga esta cães menos tem".

Para além destas frases algumas das crianças ouvintes erram, ainda, nos estímulos 20 ("a rapariga está a pensar onde ir"); 24 ("a rapariga está a aceitar a taça") e 27 ("a rapariga está a sugerir o que comer").

No entanto, nenhuma das crianças surdas com L.G.P. dá qualquer erro nestas frases, situação que se poderá ficar a dever à forma como é apresentada em glosa : 20 ("rapariga pensa ir onde"); 24 ("rapariga taça aceita") e 27 ("rapariga diz comer o quê").

Quando comparamos o número de respostas erradas das crianças surdas com L.G.P e sem L.G.P. verificamos o baixo nível de realização das segundas. No entanto, as frases 1 ("o cavalo está a molhar o homem"); 2 ("a rapariga é mais alta do que o cão"), 4 ("o gato está a lambem o homem"); 11 ("a rapariga está a assustar o cão) e 25 ("o homem está a molhar a galinha") apresentam-se com uma realização mais elevada (80% de respostas correctas para a frase 1, 60% para a frase 2 e 40% para as restantes). Nas restantes frases nenhuma das crianças surdas sem L.G.P. consegue responder correctamente.

É visível neste estudo a importância da língua gestual no desempenho dos sujeitos surdos que a dominam. De facto a proximidade destes aos participantes ouvintes, remete-nos para a importância da L.G.P., no desempenho linguístico das crianças surdas. Passaremos no próximo capítulo à discussão, onde serão colocadas algumas questões, que tendo por base os resultados deste estudo, procurarão fornecer dados que contribuam para uma melhor resposta educativa.

Discussão

Propondo-se o presente estudo avaliar o desenvolvimento linguístico de crianças surdas profundas, com língua gestual e sem língua gestual no que diz respeito ao nível da linguagem compreensiva e expressiva (avaliada através da RDLSIII-P e da PALPA-P), consideramos oportuna a discussão dos dados, interpretando e reflectindo sobre os resultados obtidos, levantando algumas considerações, suportadas pela investigação científica.

A necessidade de avaliar o desempenho linguístico de crianças surdas profundas, requer a adaptação de alguns instrumentos, nem sempre possíveis de realizar. A nossa opção pela RDLSIII-P e PALPA-P, deveu-se ao facto de estando a ser testado na população portuguesa, ser possível adaptá-los às crianças surdas, podendo desta forma ser um instrumento útil na investigação.

O facto de pretendermos estudar sobre o desempenho linguístico de crianças surdas profundas, levou-nos ao levantamento da amostra, a qual foi difícil de obter por, como refere Bairrão (1998), tratar-se de uma deficiência de alta intensidade e baixa frequência; ou seja a surdez apenas abrange uma pequena franja das crianças com necessidades educativas especiais, sendo por este motivo denominada de baixa frequência, no entanto as suas implicações em termos do desenvolvimento, levam-na a ser considerada de alta intensidade.

O facto de ser uma deficiência de baixa frequência, foi talvez um dos motivos que originou a que caísse num certo esquecimento pelas estruturas regulares de

ensino, o que levou a que num passado ainda bem próximo a educação do surdo fosse vista em estruturas educativas segregadas, onde a filosofia oralista se encarregava de os “obrigar” a falar, não contemplando as reais necessidades de comunicação (Amaral 1999). Este facto associado a outros factores como diagnóstico e intervenção tardia, levou a que a extensão e gravidade do problema aumentasse, como referem as investigações de Pinho e Melo (1984), sobre a situação educativa em Portugal.

Os resultados obtidos no estudo que efectuamos, apontam para um novo caminho a percorrer, com as crianças surdas e suas famílias. Não pretendendo ser conclusivos pela exiguidade da amostra, não são no entanto de desprezar como comprovam os dados obtidos.

Desta forma a língua gestual portuguesa, aparece como um instrumento linguístico a privilegiar apresentando-se como fundamental no percurso evolutivo destas crianças, que não possuindo audição veem comprometida a comunicação oral.

De facto as crianças surdas com L.G.P. da nossa amostra, apresentam um desempenho superior às crianças surdas sem L.G.P., tanto a nível expressivo como compreensivo. Esta constatação, defendida também por Marschark (1993), evidencia a importância da comunicação gestual no desenvolvimento cognitivo, social e académico das crianças surdas.

Um dos aspectos que nos parece pertinente reflectir, e que de alguma forma poderão ser o reflexo de algumas lacunas em alguns itens das provas, é o facto das crianças surdas estarem integradas em diferentes jardins de infância e não terem a oportunidade de desenvolver a comunicação gestual, umas com as outras.

Paralelamente como não existe nenhum adulto que domine a língua gestual, é em nossa opinião outro dos factores limitativos a um melhor desempenho nomeadamente na prova de Expressão REYNELL, item de imitação, enunciados a completar e formulação da negativa, do feminino e da interrogativa.

A importância do desenvolvimento da língua tendo em atenção os diferentes contextos de integração da criança surda, é fundamental na aquisição, estruturação e incorporação da linguagem. Ora um dos dados que nos chamou a atenção no nosso estudo, é que as crianças com domínio da L.G.P., não possuem forma de desenvolver essa mesma língua no jardim de infância, por falta de parceiros que dominem esse código gestual.

Investigações de Marschark (1993), Monreal (1995) e Ruella (2000), valorizam a importância dos contextos onde a criança está inserida, referindo que as crianças surdas, tal como as ouvintes desenvolvem estruturas cognitivas e adquirem conceitos, através das trocas interactivas com o meio ambiente. O facto de três dos participantes da nossa amostra disporem de um sistema linguístico gestual, levou a que nas duas provas obtivessem um bom desempenho, justificamos no

entanto algumas lacunas, pelo facto de não terem possibilidade de desenvolver a língua gestual fora do contexto familiar.

Quanto ao grupo de crianças surdas sem língua gestual, os dados recolhidos levam a que se retirem algumas ilações sobre a situação ainda bem frequente no actual sistema educativo português, no que respeita às crianças surdas profundas.

Sem domínio da língua oral derivado ao défice auditivo, estas crianças não possuem uma língua para comunicar. Esta lacuna acarreta sérios problemas impedindo a comunicação, levando estas crianças a um isolamento progressivo pela dificuldade de mediatizar o pensamento.

Pensamos no entanto ter obtido alguns dados relevantes nestes participantes surdos sem L.G.P.. O facto de terem tido no ano lectivo de 1999/2000, uma iniciação à língua gestual portuguesa, permitiu alcançar em alguns itens da prova Reynell dados significativos. Passaremos a descrevê-los, interpretando os mais relevantes.

A supremacia da compreensão relativamente à expressão é visível em todos os grupos, e corrobora os resultados obtidos em diversos estudos sobre a aquisição e desenvolvimento da linguagem. Castro e Gomes (2000) evidenciam nas crianças ouvintes um avanço da compreensão relativamente à expressão, verificando que a capacidade de produção demorará, em média o dobro do tempo da capacidade de compreensão do mesmo enunciado.

Desta forma o grupo de participantes surdos sem L.G.P., possuem também um desempenho compreensivo superior ao expressivo, visível através de alguns itens nomeadamente ao nomear, agentes e acções e atributos. Apercebemo-nos que as instruções foram compreendidas, não pelo facto das crianças disporem de leitura de fala, mas sim por possuírem a interiorização de algum dos conceitos em L.G.P.

O aspecto icónico de alguns gestos poderá em alguns casos ter sido facilitador à compreensão, nomeadamente nas palavras isoladas, boneca e cavalo, e no item agentes e acções, onde o gesto andar, saltar e dormir foi compreendido com facilidade. De igual forma apercebemo-nos no item atributos que a iconicidade do gesto de carro e caixa, associado com o conceito já interiorizado de cor (vermelho e azul), facilitou o desempenho na prova.

Amaral, Coutinho e Delgado Martins (1994) constataam que alguns gestos, apresentam características visuais que se associam facilmente ao seu significante e que por este motivo, são de descrição figurativa e facilmente decifráveis. A presente conclusão foi defendida também anteriormente por Klima e Bellugi (1979) referindo que alguns gestos são transparentes, podendo ser percebidos mesmo por quem não domine a língua.

Quanto ao desempenho destes participantes sem L.G.P., na prova de expressão, os dados obtidos remetem-nos para outras considerações. Ao nível das palavras isoladas, o facto de apresentarem alguns conhecimentos de língua gestual,

facilitou a expressão. Verificamos que nenhum sujeito procurou articular oralmente alguma palavra, mas recorreu sempre ao gesto para se expressar.

O desempenho ao nível expressivo no item verbos, remete-nos para a iconicidade de alguns verbos como facilitadores da expressão, nomeadamente o verbo saltar e comer. Ao nível das inflexões/plurais o facto de gestualmente e tratando-se de quantidades pequenas, marcar o plural pelo numeral correspondente, simplificou a tarefa, na medida em que os participantes apenas tinham de reproduzir o substantivo enunciado da mesma forma que no singular, competindo à interprete marcar o plural através da quantidade.

Situação similar aconteceu ao nível das inflexões na terceira pessoa, em que se pretendia a marcação do verbo. Em L.G.P., o verbo mantém o mesmo gesto, sendo a marcação efectuada pelo sujeito, esta característica morfológica da língua gestual portuguesa, pode ser comparada por exemplo à língua oral inglesa, em que apresenta no passado, todas as formas verbais com a mesma forma.

No que diz respeito à prova PALPA os dados obtidos revelam a dificuldade que as crianças surdas sem L.G.P., tiveram em a executar. Como já foi por nós referido, apenas cotamos esta prova de compreensão frásica, em cada item como certo e errado, não sendo nosso objectivo, fazer a análise dos erros na medida em que levariam possivelmente a um trabalho mais específico na área da linguística da L.G.P., não abrangida por este estudo.

Referiremos em primeiro lugar, que tratando-se de uma prova de compreensão frásica, aumentou a dificuldade para os participantes. Embora fosse do seu domínio algum léxico, testado no início da prova, não foi obviamente suficiente para a sua compreensão em contexto frásico.

Foi possível verificar nesta prova, que as crianças surdas sem língua gestual, apresentaram grande dificuldade na execução da tarefa, por não dominarem nem a língua gestual nem a língua oral. Esta constatação é sentida por diversos autores (Valmaseda, 1995; Coutinho, 1993; Ruella, 2000), que referem que um dos mais graves problemas que se levanta às crianças surdas, filhas de pais ouvintes é não dominarem nenhuma língua.

Contrariamente as crianças surdas com língua gestual, apresentaram um desempenho similar às crianças ouvintes, chegando alguns participantes ouvintes a errar em frases que não constituíram dificuldade para as surdas. O domínio da L.G.P. permitiu que as crianças surdas executassem esta prova sem dificuldade e sem apresentarem efeito de fadiga.

Amaral (1999) refere que a aquisição e interiorização de um código linguístico pela criança surda é um factor fundamental não só na interacção social, mas também no seu desenvolvimento simbólico e cognitivo.

A aquisição da língua gestual não é impeditiva de alguns desempenhos em competências orais, nomeadamente no desenvolvimento da leitura de fala. Pelo contrário, Marshark (1993), refere que o domínio da língua gestual ao facilitar o

desenvolvimento, promove a compreensão, servindo como intermediária em aquisições académicas posteriores, não sendo obstáculo ao desenvolvimento da oralidade.

Esta constatação foi verificada no estudo que realizamos, no qual se salienta o desempenho destes participantes em ambas as provas. Com a língua gestual como suporte, estas crianças conseguiram uma performance em alguns itens similares aos sujeitos ouvintes.

As dificuldades apresentadas por estes sujeitos, nomeadamente na escala de expressão Reynell item imitação, enunciados a completar e formulação da negativa do feminino e da interrogativa, são também constatadas embora em menor percentagem, nos participantes ouvintes. Trata-se de uma maior complexidade da língua, que em alguns casos implica uma certa abstração. O aspecto pragmático, abordado em alguns itens desta prova pressupõe a prática de uma troca interactiva com sujeitos que dominam o mesmo código linguístico.

Neste aspecto as crianças surdas com L.G.P. do nosso estudo, apresentam-se em desvantagem relativamente às ouvintes, na medida em que não tem a possibilidade de comunicar gestualmente com seus pares ouvintes, pelo facto de estes não dominarem a L.G.P., não podendo por este motivo desenvolver em contexto de jardim de infância a língua gestual.

Os dados que obtivemos, através dos participantes com L.G.P., remetem-nos para algumas considerações. Em primeiro lugar a família domina o código

gestual, o que desde já é facilitador de uma série de interações. O facto da aprendizagem da língua ter sido realizada através da associação de surdos, leva a salientar a importância da comunidade surda, na divulgação da língua gestual portuguesa.

Verificamos no entanto como já tivemos oportunidade de referir que, o contexto escolar onde estas crianças estão inseridas, não domina a língua, o que à partida necessita ser questionado. De igual forma o facto de todos os sujeitos estarem colocados isoladamente de outros gestualmente competentes, apresenta-se em nossa opinião como um dos aspectos negativos à inclusão destas crianças

Foi na tentativa de colmatar este problema, que em 6 de Maio de 1998, foi publicado o despacho nº7520/98 (anexo VI), definindo as condições para a criação e funcionamento das Unidades de Apoio à Educação de Crianças e Jovens Surdos nos estabelecimentos públicos do ensino básico e secundário.

No seu preâmbulo, reconhece-se que a educação das crianças e jovens deverá ser feita num ambiente que possibilite o seu "máximo desenvolvimento cognitivo, linguístico, emocional e social". Para isso, o acesso à informação deve ser realizado através de "processos que possibilitem uma comunicação directa e sem restrições", facto que não acontece com as crianças e jovens surdos devido à dificuldade que estes têm no uso da linguagem oral e pela falta de condições que possibilitem o uso da língua gestual.

O mesmo despacho aponta para que a educação das crianças e jovens surdos seja feita em ambientes bilíngues, que possibilitem o domínio da língua gestual portuguesa e o domínio do português escrito e/ou falado, dependendo das opções dos pais "no que respeita ao contexto linguístico/educativo em que o seu filho será inserido".

Mais à frente, preconiza que a criança surda "necessita de estar inserida num grupo de socialização constituído por pessoas que utilizem a língua gestual portuguesa", apontando para que a sua educação comece desde as idades mais precoces pois, só assim, a criança poderá dominar, a língua como resultado de um processo de aquisição natural e espontâneo. Segundo este despacho, essa aprendizagem deverá ser feita sempre em "grupos de crianças surdas, com adultos surdos que utilizem a língua gestual, evitando-se o isolamento em qualquer das idades".

A escolha das escolas onde podem ser criadas estas unidades deve ter em conta os seguintes factores:

- existência de técnicos especializados (docentes especializados nas áreas da comunicação e linguagem e da deficiência auditiva, de preferência com formação em língua gestual portuguesa; formadores e intérpretes de língua gestual portuguesa e terapeutas da fala),
- dimensão da escola em função da população escolar a abranger e localização da escola em termos geográficos;

- índice de ocupação da escola, tendo em consideração o número de salas disponíveis;
- disponibilidade de outros serviços, infra-estruturas e apoios (refeitório, transportes e actividades de complemento curricular.

A criação das unidades é, em nossa opinião, um passo importante no atendimento a estas crianças. Parece-nos fundamental no entanto questionar algumas lacunas no que se refere à intervenção precoce, nomeadamente ao atendimento de crianças surdas antes dos três anos de idade. Ainda não se encontra em vigor a legislação que conceda prioridade a estas crianças, com menos de 4 anos de idade, na entrada no Jardim de Infância.

Torna-se por este motivo urgente ampliar a rede pré-escolar, dando prioridade de entrada às crianças com necessidades educativas especiais, nas quais as crianças surdas se encontram integradas. Paralelamente é necessário implementar na prática, estruturas educativas e sociais, contempladas por equipas pluridisciplinares, que apoiem as famílias o mais precocemente possível.

A formação dos profissionais que trabalham com estas crianças e suas famílias, parece-nos que deverá ser contínua, criando-se espaços onde estes consigam encontrar as melhores estratégias educativas. Como refere Bairrão e Tietze (1994) a qualidade do ambiente e a formação dos que desempenham funções educativas, é fundamental para o desenvolvimento da criança.

No voltar a página deste novo milénio, acreditamos na mudança. Pensamos mesmo que foi esta força anímica que tornou possível a concretização deste trabalho, na certeza que dependerá de cada um de nós adequar as práticas de intervenção à especificidade de cada criança.

Referências Bibliográficas

- Ainsworth, M. (1990). *Attachments and other affectional bonds across the life cycle*. New York: C. Parkes Eds.
- Amaral, I. (1999). Comunicação e Linguagem. In *A especificidade da criança surda*. (pp 38-48) Lisboa: Ministério da Educação.
- Bailey, D., e Wolery, M. (1992). *Teaching infants and preschoolers with disabilities*. New York: Maxwell Macmillan International.
- Bairrão, J. e Tietz, W. (1994). *A Educação Pré escolar na União Europeia*. Lisboa: Instituto de Inovação Educacional.
- Bairrão, J. (1998). *Os Alunos com Necessidades Educativas Especiais. Subsídios para o sistema de Educação*. Lisboa: Edição do C.N.E.
- Baker-Shenk, C. (1983). *A microanalysis of the nonmanual components of questions in American Sign Language*. Unpubhshied doctoral dissertation, University of California, Berkeley.
- Baker-Shenk, C., e Padden, C. (1978). Focusing on the nonmanual components of American Sign Language. In P. Siple (Eds.). *Understanding language through sign language research* (pp. 27-57). New York: Academic Press.
- Battison, R. e Jordan, K. (1976). Cross-cultural communication with foreign signers: Fact and fancy. *Sign Language Studies*, 10, 43-51.
- Battison, R. (1978). *Lexical borrowing in American Sign Language*. Burtonsville, MD: Linstok Press.
- Bouvet, D. (1982). *La parole de l enfant sourd*. Paris: Press Universitaires de France. Collection Le Fil Rouge
- Brazelton, T. B. e Cramer, B. (1985). *A relação mais precoce*. Lisboa: Terramar.

- Brazelton, T. B.; Tronick, E. e Adamson, L. (1984). Early Mother-infant reciprocity. In M. A. Hoffer (Eds.), *Parent-Infant Relationship* (pp. 137-154). Amsterdam: Ciba Publishers.
- Browman, C. P. e Goldstein, L. M. (1985). Dynamic modeling of phonetic structure. In V. Fromkin (Eds.), *Phonetic linguistics* (pp. 35-53). New York: Academic Press.
- Bruner, J. (1977). *El habla del niño*. Barcelona: Paidós.
- Calderon, R. e Greenberg, M. (1993). Considerations in the Adaptation of Families with school-aged deaf children. In M. Marschark e M. Clark (Eds.) *Psychological Perspectives on Deafness*. Hillsdale-New Jersey: Lawrence Erlbaum Associates Publishers.
- Castro, S. L. e Gomes, I. (2000). *Dificuldades de Aprendizagem da Língua Materna*. Lisboa: Universidade Aberta.
- Catarino, J. (1997). Mais mãos que falem. *A Página da Educação*, 6(63), 14-17.
- Chomsky, N. (1957). *Syntactic structures* (*Janua Linguarum* No. 4). The Hague, Mouton.
- Costa, M. e Cleto, P. (2000). A Mobilização de Recursos Sociais e de Coping para lidar com a transição de escola no início da adolescência. *Inovação*, vol.13 (1), 69-88.
- Coutinho, A. (1993). Integração, surdez e angústia. *Revista da Casa Pia de Lisboa*. 12, 48-49.
- Davis, D. (1997). Genetic Dilemmas and the child's right to an open future *Hastings Centre Report*. 27 (2), 7-15.
- Delgado Martins, M. (1997). Como aprendem as crianças surdas a ler e a escrever. *Noésis*,

- Delgado Martins, M. R. (1984). *Situação Educativa Actual*. In Pinho e Melo, A.; Moreno, C.; Amaral, I. e Duarte Silva, M. L. (Eds.), *A Criança Deficiente Auditiva - Situação Educativa em Portugal*. Lisboa: Fundação Calouste Gulbenkian.
- Delgado Martins, M.; Amaral, M. e Coutinho, A. (1994). *Para uma Gramática da Língua Gestual Portuguesa*. Lisboa: Editorial Caminho.
- Dias, C. (1997). *O contributo da língua gestual no domínio dos conceitos espaciais direita e esquerda na criança surda. Estudo comparativo entre crianças surdas filhas de pais surdos e crianças filhas de pais ouvintes*. Lisboa: Universidade Técnica de Lisboa. Faculdade de Motricidade Humana. Dissertação de Mestrado.
- Dunst, C.; Trivette, C.; Deal, A. (1988). *Enabling and Empowering Families: Principles and Guidelines for Practice*. Cambridge: Brookline Books.
- Felgueiras, I. (1999). *Escola e Família: Parceiros na Educação da Criança?* In *A especificidade da criança surda* (pp49-65). Lisboa: Ministério da Educação.
- Ferreira, A. e Moura, F. (1991). *Comunicação bimodal e português gestual. Guia básico para pais, educadores e técnicos*. Porto: Areal Editores.
- Greenberg, M. T. e Calderon, R. (1984). *Early intervention: Outcomes and issues*. *Topics in Early Childhood Special Education*, 34-42.
- Greenberg, M. T. e Kusché, C. A. (1985). *Cognitive, personal and social development in deaf children and adolescents*. Oxford: Pergamon Press.
- Gregory, S. e Bishop, J. (1989). *The integration of deaf children into ordinary schools: a research report*. *The journal of British Association of Teachers of the Deaf*. 1:1-6.

- Gregory, S. (1988). *The deaf child and his family*. New York :Halsted Press.
- Hau, E. T. (1959). *The silent language*. New York: Doubleclay.
- Jordan, I. K. e Battison, R. (1976). A referential communication experiment with foreign sign languages. *Sign Language Studies*, 10, 53-68.
- Jordan, I. K. (1975). A referential communication experiment of signers and speakers using realistic referents. *Sign Language Studies*, 6, 65-103.
- Kuschel, R. (1973). The silent inventor: The creation of a sign language by the only deaf- mute on a Polynesian island. *Sign Language Studies*, 3, 1-28.
- Lane, H. (1997). *A máscara da Benevolência*. A comunidade Surda amordaçada. Lisboa: Horizonte Pedagógicos. Ed. Piaget.
- Lazarus, R. S. (1993). *Coping theory and research: Past, present and future*. *Psychosomatic Medicine*, 55, 234-247.
- Leopot-Froment, C.; Clerebaut, N.(1996). *L Enfant Sourd- Communication et Langage*. Bruxelas: De Boeck e Larcier S.A.
- Liddefi, S. (1980). *American Sign Language syntax*. The Hague: Mouton
- LiddeN, S., e Johnson, R. E. (1989). American Sign Language: The phonological base. *Sign Language Studies*, 64, 195-277.
- Maestas e Moores (1980). *Educating the Deaf: Psychology, principles and practices*. Boston: Houghton Mifflin.
- Marchesi, A. (1987). *El desarrollo cognitivo y linguistico de los ninos sordos*. Madrid: Alianza Editorial.
- Markowicz, H. (1972). Some sociolinguistic considerations of American Sign Language. *Sign Language Studies*, 1, 1-7.
- Marschark, M. e Clark, M. (1993). *Psychological Perspectives on Deafness*. New Jersey: Lawrence Erlbaum Associates Publishers.

- Marschark, M. (1993). *Psychological Development of Deaf Children*. New York: Oxford University Press.
- McWilliam, P. (1990). Family-centered practices in early intervention. Practical strategies for family-centered intervention. California: Singular Publishing Group.
- Meadow, K. (1990). *Early Manual Communication in relation to the Deaf Child 's intellectual, social and Communicative Functioning*. California: University of California.
- Monreal, S. ; Santos J.e Hernández, R. (1995). *Deficiencia Auditiva. Aspectos psicoevolutivos y educativos*. Málaga: Ediciones Aljibe.
- Moore, D. (1990). *Educating the deaf: psychology principles, and practices*. Boston: H. Mifflin Company.
- Mowrey, R., e MacKay, R. A. (1988). Phonological constructs: Electromyographic - obtained speech error evidence. *Journal of the Acoustic Society of America*, 83,
- Niza, S. (1991). A Língua gestual na Educação dos surdos. In *Gestário da Língua Gestual Portuguesa*. Lisboa: DGEBS e SNR.
- Nunes, R. (1998). *Controvérsias na reabilitação da criança surda*. Porto: Fundação Eng. António de Almeida.
- Padgug, C., e Humphries, T. (1988). *Deaf in America: Voices from a culture*. Cambridge, MA: Harvard University Press.
- Pinho e Melo, A.(1986). Aspectos Médicos e Audiológicos. In A Pinho e Melo; C. Moreno; I. Amaral; M. Silva e M Martins (Eds.), *A Criança deficiente*

- Auditiva –Situação Educativa em Portugal*. Lisboa: Fundação Calouste Gulbenkian.
- Rocha, B.; Rocha, M.; Menéres, M. e Almeida, D. (1991). *A Reeducação da criança Disléxica*. Lisboa: Escher.
- Ruela, A. (2000). *O Aluno surdo na escola regular*. Lisboa: Instituto de Inovação Educacional.
- Schaffer, H. R. (1996). *O Desenvolvimento Social da Criança*. Lisboa: Instituto Piaget.
- Schlesinger, H. S. e Meadow, K. P. (1972). *Sound and sign: Childhood deafness and mental health*. Berkeley, CA: University of California Press.
- Stevens, R. (1976). Children's language should be learned and not taught. *Sign Language Studies*, 11, 97-108.
- Stokoe, W. C. (1960). *Sign language structure (Studies in Linguistics: Occasional Paper 8)*. Buffalo, NY: University of Buffalo.
- Stokoe, W. C. (1972). *Sign language studies*. Burtonsvffle, MD: Linstok Press.
- Stokoe, W. C., e Battison, R. (1981). Sign language, mental health and satisfactory interaction. In L. M. Stein, E.D. Mindel, e T. Jabaley (Eds.), *Deafness and mental health* (pp. 179-194). New York: Grune e Stratton.
- Valmaseda, M. (1995). Interaccion, desarrollo social y características de personalidad del niño sordo. In A. Marchesi (Eds.), *El desarrollo cognitivo y lingüístico de los niños sordos* (pp.153-164). Alianza Psicología.
- Vinter, S. (1996). Mise en place des éléments prosodiques dans le langage - Rôle des stimulations acoustiques et sociales. *Rééducation Orthophonique*, Vol. 30, Septembre nº171, 259-266.

Winton, P. (1996). Understanding family concerns, priorities and resources. Practical strategies for family-centered intervention. California: Singular Publishing Group..

Anexos

Anexo I

QUADRO I¹

CAUSAS DE HIPOACUSIA PROFUNDA NEONATAL (BLUESTONE - 1996)

- 1 - História familiar de surdez hereditária (Genética recessiva, dominante e ligada ao cromossoma X)
- 2 - Infecção in utero - rubéola, citomegalovírus, sífilis, herpes e toxoplasmose
- 3 - Anomalias craniofaciais
- 4 - Baixo peso ao nascimento (menos de 1500 g)
- 5 - Hiperbilirrubinemia (necessitando transfusão)
- 6 - Medicação ototóxica
- 7 - Meningite bacteriana
- 8 - Índice de APGAR de 0-4 ao 1.º minuto ou de 0-6 aos 5 minutos
- 9 - Ventilação mecânica durante 5 dias ou mais
- 10 - Presença de outros síndromas associados a hipoacusia de condução ou sensorineural

¹ Adaptado de Controvérsias na Reabilitação da Criança Surda p.30.

Anexo II

Escola-E. B. 2.3 Professor José Ribeirinha Machado

Aviso n.º 15 261/99 (2.ª série). — Para cumprimento do disposto n.º 3 do artigo 95.º do Decreto-Lei n.º 100/99, de 31 de Março, e-se público que se encontra afixada no placard da sala de professores lista de antiguidade, do pessoal docente com referência a 31 de Agosto de 1999.

Os professores dispõem de 30 dias, a contar da publicação deste aviso, no *Diário da República*, para reclamação ao dirigente máximo do serviço, de acordo com o artigo 96.º do referido decreto-lei.

21 de Setembro de 1999. — O Presidente do Conselho Executivo, *António Júlio Fernandes*.

Inspecção-Geral da Educação

Aviso n.º 15 262/99 (2.ª série). — Por despacho de 14 de Setembro de 1999 do Secretário de Estado da Administração Educativa, no uso da competência que lhe é atribuída pela alínea c) do n.º 1 do despacho n.º 21-XIII/ME/95, do Ministro da Educação, publicado no *Diário da República*, 2.ª série, n.º 282, de 7 de Dezembro de 1995:

Maria da Glória Abreu da Costa Alves, primeiro-oficial da Escola Secundária D. Pedro V, em Lisboa — aplicada a pena de demissão, prevista na alínea f) do n.º 1 do artigo 11.º do Estatuto Disciplinar dos Funcionários e Agentes da Administração Central, Regional e Local, aprovado pelo Decreto-Lei n.º 24/84, de 16 de Janeiro, na sequência do processo disciplinar DRL-2260/99, que lhe foi instaurado.

29 de Setembro de 1999. — A Directora do Gabinete de Apoio Jurídico, *M. Helena Dias Ferreira*.

Aviso n.º 15 263/99 (2.ª série). — Por despacho de 14 de Setembro de 1999 do Secretário de Estado da Administração Educativa, no uso da competência que lhe é atribuída pela alínea c) do n.º 1 do despacho n.º 21-XIII/ME/95, do Ministro da Educação, publicado no *Diário da República*, 2.ª série, n.º 282, de 7 de Dezembro de 1995:

Ana Maria Serralha dos Santos, Ermida, segundo-oficial da Escola Secundária Ana de Castro Osório, em Setúbal — aplicada a pena de demissão, prevista na alínea f) do n.º 1 do artigo 11.º do Estatuto Disciplinar dos Funcionários e Agentes da Administração Central, Regional e Local, aprovado pelo Decreto-Lei n.º 24/84, de 16 de Janeiro, na sequência do processo disciplinar DRL-1618/97, que lhe foi instaurado.

29 de Setembro de 1999. — A Directora do Gabinete de Apoio Jurídico, *M. Helena Dias Ferreira*.

MINISTÉRIOS DA EDUCAÇÃO, DA SAÚDE E DO TRABALHO E DA SOLIDARIEDADE

Despacho conjunto n.º 891/99. — No domínio da intervenção precoce para crianças com deficiência ou em risco de atraso grave de desenvolvimento, têm vindo a desenvolver-se acções específicas, através de programas de apoio a crianças com necessidades educativas especiais e suas famílias, no âmbito da educação, da saúde e da acção social e em cooperação, designadamente, com as instituições de solidariedade social e cooperativas de solidariedade social.

A experiência desenvolvida e a investigação realizada neste domínio determinam mudanças conceptuais significativas, com reflexos a nível dos objectivos e das práticas deste tipo de intervenção.

Assim, de uma actuação centrada quase exclusivamente na criança e nos seus problemas, evoluiu-se para uma intervenção em que o enfoque é colocado na criança no seu contexto familiar e a família é considerada como uma unidade funcional da comunidade.

Nesta perspectiva, reconheceu-se a necessidade de definir conceptualmente a natureza e objectivos da intervenção precoce e delinear um modelo organizativo integrado e de partilha de responsabilidades intersectoriais.

Com este objectivo, foi criado um grupo de trabalho constituído por elementos que integram o Departamento de Educação Básica e as Direcções-Gerais da Saúde e da Acção Social, que apresentou um relatório e um projecto normativo enquadrador das linhas orientadoras desta área de intervenção precoce e dos respectivos níveis de articulação entre os serviços e entidades envolvidas.

Da conceptualização desta área de intervenção precoce, constante das propostas apresentadas pelo grupo de trabalho, resulta uma actuação que vem exigir maior envolvimento da família em todo o processo

de intervenção, o estabelecimento de relações de confiança entre profissionais e famílias, a criação de novas dinâmicas de trabalho em equipa e a racionalização de recursos já existentes no âmbito de uma coordenação eficaz aos diversos níveis de actuação.

Nestes termos, tendo sido cumpridos os objectivos fixados a esse grupo:

Aprovam-se as orientações reguladoras do apoio integrado a crianças com deficiência ou em risco de atraso grave de desenvolvimento e suas famílias, no âmbito da intervenção precoce constante do anexo ao presente despacho, que dele faz parte integrante.

13 de Agosto de 1999. — Pelo Ministro da Educação, o Secretário de Estado da Administração Educativa, *Guilherme d'Oliveira Martins*. — A Ministra da Saúde, *Maria Belém Roseira Martins Coelho Henriques de Pina*. — Pelo Ministro do Trabalho e da Solidariedade, o Secretário de Estado da Inserção Social, *Rui António Ferreira da Cunha*.

ANEXO

Orientações reguladoras da intervenção precoce para crianças com deficiência ou em risco de atraso grave do desenvolvimento e suas famílias.

1 — **Objectivo** — as presentes orientações estabelecem os princípios e as condições para o apoio integrado no âmbito da intervenção precoce dirigida a crianças com deficiência ou em risco de atraso grave do desenvolvimento e suas famílias.

2 — **Intervenção precoce** — a intervenção precoce é uma medida de apoio integrado, centrado na criança e na família, mediante acções de natureza preventiva e habilitativa, designadamente do âmbito da educação, da saúde e da acção social, com vista a:

- Assegurar condições facilitadoras do desenvolvimento da criança com deficiência ou em risco de atraso grave de desenvolvimento;
- Potenciar a melhoria das interacções familiares;
- Reforçar as competências familiares como suporte da sua progressiva capacitação e autonomia face à problemática da deficiência.

3 — **Destinatários:**

3.1 — A intervenção precoce tem como destinatários crianças, até aos 6 anos de idade, especialmente dos 0 aos 3 anos, que apresentem deficiência ou risco de atraso grave do desenvolvimento.

3.2 — **Considera-se risco de atraso grave do desenvolvimento aquele que, por factores pré, peri ou pós-natal ou, ainda por razões, que limitem a capacidade de tirar partido de experiências importantes de aprendizagem, constitui probabilidade de que uma ou mais funções possam ocorrer.**

4 — **Características da intervenção precoce:**

4.1 — A intervenção precoce implica uma cultura e atitude dos agentes envolvidos, assente no reconhecimento de que as necessidades destas crianças só podem ser devidamente avaliadas e interpretadas no contexto familiar e social.

4.2 — A intervenção precoce baseia-se numa lógica de acção local, cuja proximidade com a população permite o melhor conhecimento das necessidades, dos problemas e dos recursos comunitários, bem como das capacidades de fomentar compromissos e parcerias.

4.3 — A intervenção precoce exige uma actuação de natureza comunitária, desinstitucionalizada, estruturada e assente em programas individualizados, desenvolvidos no domicílio e nos ambientes em que a criança habitualmente se encontra, designadamente em ama, creche e jardim-de-infância.

5 — **Objectivos da intervenção precoce** — a intervenção precoce tem os seguintes objectivos:

- Criar condições facilitadoras do desenvolvimento global da criança, minimizando problemas das deficiências ou do risco de atraso do desenvolvimento e prevenindo eventuais sequelas;
- Optimizar as condições da interacção criança/família, mediante a informação sobre a problemática em causa, o reforço das respectivas capacidades e competências, designadamente na identificação e utilização dos seus recursos e dos da comunidade, e ainda da capacidade de decidir e controlar a sua dinâmica familiar;
- Envolver a comunidade no processo de intervenção, de forma contínua e articulada, optimizando os recursos existentes e as redes formais e informais de interajuda.

6 — **Eixos de intervenção precoce:**

6.1 — A complexidade dos problemas que as deficiências e as situações de risco colocam ao desenvolvimento global das crianças e à dinâmica familiar exige um processo integrado de actuação dos ser-

viços da educação, da saúde, da acção social e dos parceiros envolvidos, que requer:

- O envolvimento da família;
- O trabalho de equipa;
- O plano individual de intervenção.

6.2 — Envolvimento da família:

6.2.1 — O envolvimento da família implica a sua participação em todas as fases do processo de intervenção por:

- Ser nos primeiros anos que se estabelecem os processos de vinculação, determinantes no desenvolvimento de padrões adequados de interacção pais e filhos;
- Ser à família que compete tomar decisões sobre assuntos que lhe digam directamente respeito;
- Ter a família competências específicas ou potencialidades para as desenvolver, constituindo parte integrante das soluções para os problemas;
- Ter a família autonomia para mobilizar e utilizar os recursos de que necessita;
- Poder a família contribuir para a qualidade e eficácia do apoio prestado.

6.3 — Trabalho de equipa:

6.3.1 — O trabalho de equipa deve ser orientado no sentido de responder às necessidades específicas da criança e da família, reforçando o seu envolvimento, a autonomia e a capacidade de tomar decisões.

6.3.2 — A actuação da equipa deve basear-se em relações de confiança entre profissionais e familiares e no respeito pela privacidade, valores e dinâmicas próprias de cada família.

6.3.3 — Na sua actuação, a equipa deve utilizar o modelo que melhor se adapte às exigências deste tipo de intervenção e que permita uma actuação integrada dos apoios às múltiplas necessidades da criança e família, caracterizando-se por:

- Avaliar, conjuntamente com as famílias, as respectivas necessidades, prioridades e recursos;
- Construir, com a família, um plano individual de intervenção baseado nessa avaliação;
- Ter um único responsável pela implementação do plano individual de intervenção, denominado «Responsável de caso», que garanta a articulação dos apoios a prestar. Relativamente a uma mesma família, independentemente das crianças que nela estejam a ser abrangidas pela intervenção precoce, não é recomendável mais de um responsável de caso, excepto quando esta situação inviabilize a satisfação das necessidades da criança ou da família;
- Actuar no domicílio e nos ambientes em que a criança habitualmente se encontra, nomeadamente casas, creches, jardins-de-infância ou outro local indicado pela família;
- Partilhar entre si, de forma sistemática, os conhecimentos dos diferentes elementos da equipa.

6.3.4 — Em situações específicas, pode ainda recorrer-se a apoios complementares diferenciados, nomeadamente terapias, desde que devidamente justificados e constantes do plano individual de intervenção.

6.4 — Plano individual de intervenção — o plano individual de intervenção tem de assegurar o envolvimento das famílias nos termos por estas determinados e é elaborado a partir da avaliação da criança, no seu contexto familiar.

6.4.1 — Do plano individual de intervenção deve constar:

- Diagnóstico global da situação da criança, no seu contexto de vida, contendo a identificação dos seus aspectos de saúde, das suas capacidades e competências e das suas características comportamentais;
- Identificação dos recursos e necessidades da criança e da família, efectuada com esta, em estreita colaboração e em partilha de informação;
- Designação dos apoios a prestar, consensualizados entre profissionais e família, mediante informação detalhada que lhe facilite as decisões nas várias opções a tomar;
- Indicação da data do início da execução do plano e do período provável da sua duração;
- Periodicidade da avaliação.

6.4.2 — Do plano individual de intervenção devem ainda constar os procedimentos que permitam acompanhar o processo de transição da criança para o contexto educativo formal, nomeadamente o escolar.

7 — Referenciação das crianças e selecção dos casos a apoiar em intervenção precoce:

7.1 — Referenciação — a referenciação das crianças é feita as equipas da intervenção precoce, designadamente por solicitação da família, por profissionais da saúde, da educação e da acção social, bem como

por profissionais de outros serviços ou de instituições particulares de solidariedade social ou cooperativas de solidariedade social através de informação sobre a situação da criança e outra tida por conveniente.

7.2 — Selecção — a selecção dos casos para apoio em intervenção precoce é feita pelas equipas de intervenção directa com base na avaliação da criança efectuada nos centros de desenvolvimento, consultas de desenvolvimento ou noutras estruturas especializadas em desenvolvimento, e de acordo com os critérios de elegibilidade a definir pelas equipas de coordenação.

8 — Organização e gestão da intervenção precoce:

8.1 — Organização — a intervenção precoce organiza-se numa base comunitária, descentralizada, coordenada e flexível, de modo a privilegiar uma actuação integrada dos serviços e instituições envolvidos, potenciando e assegurando o desenvolvimento de dinâmicas locais.

8.2 — Recursos — a organização da intervenção precoce tem em consideração os recursos já existentes, nomeadamente da educação, da saúde e da acção social e das instituições.

8.3 — Funcionamento — a intervenção precoce funciona em rede e é integrada por equipas de intervenção directa e por equipas de coordenação.

9 — Equipas de intervenção directa:

9.1 — Constituição:

9.1.1 — As equipas devem ser constituídas por profissionais de formação diversificada, nomeadamente educadores de infância, médicos, psicólogos, técnicos de serviço social, terapeutas, enfermeiros ou outros, com formação específica e experiência na área do desenvolvimento da criança.

Estes profissionais são designados pelos competentes serviços da educação, da saúde e da acção social e pelas instituições ou outras entidades.

9.1.2 — A composição das equipas nos termos referidos no número anterior é dimensionada em função das necessidades e dos recursos existentes.

9.2 — Âmbito territorial — as equipas de intervenção directa actuam numa base concelhia, podendo sempre que se justifique, englobar vários concelhos ou ser definidas por referência a freguesias.

9.3 — Atribuições:

9.3.1 — As equipas de intervenção directa são responsáveis pela programação da intervenção, cabendo-lhes, designadamente:

- Seleccionar as situações para apoio em intervenção precoce, tendo em função da referenciação, da avaliação e dos critérios estabelecidos;
- Elaborar o plano anual de actuação para a respectiva área geográfica de abrangência, que deve conter a informação necessária para a elaboração do plano individual de intervenção e suas reformulações, bem como toda a informação considerada pertinente;
- Designar, de entre si, o responsável de caso e apoiá-lo na execução do plano;
- Identificar e articular com os recursos locais;
- Elaborar relatório anual da actividade desenvolvida.

9.3.2 — As equipas de intervenção directa, conjuntamente com as famílias das crianças, elaboram, executam e avaliam o plano individual de intervenção, competindo-lhes, nomeadamente:

- Identificar as competências e necessidades das crianças e das famílias;
- Definir prioridades de actuação de acordo com as necessidades da criança e as expectativas das famílias;
- Proceder à avaliação sistemática do plano e introduzir as respectivas alterações, quando necessário;
- Preparar e acompanhar o processo de transição da criança para as estruturas regulares da comunidade, nomeadamente para a escola, em estreita colaboração com os serviços de educação e acção social.

9.3.3 — Sempre que, no trabalho em parceria com as famílias se verifiquem situações que, pela sua natureza, ultrapassem o âmbito específico de actuação da intervenção precoce, as equipas devem contactar os respectivos serviços competentes, nomeadamente as comissões de protecção de menores e estabelecer, em conformidade, um plano conjunto de actuação.

9.4 — Localização — as equipas de intervenção directa devem dispor de instalações sediadas em serviços, estabelecimentos ou outros equipamentos locais, nomeadamente da educação, da saúde, da acção social, das autarquias, das instituições, das cooperativas de solidariedade social ou de outros organismos que se mostrem adequadas ao exercício da sua intervenção.

10 — Equipas de coordenação:

10.1 — Constituição:

10.1.1 — As equipas de coordenação são constituídas por profissionais designados pelas direcções regionais de educação, administração regional de saúde e centros regionais da segurança social,

ouvidos os respectivos serviços sub-regionais e por profissional em representação das instituições do respectivo âmbito geográfico de abrangência, a designar por estaseis e abreviatura, a seguir designada:

10.1.2 — Os profissionais designados para integrar as equipas referidas no número anterior, devem possuir formação específica e experiência nesta área de intervenção precoce, em particular, os seguintes:

10.2 — Âmbito territorial — as equipas de coordenação têm âmbito distrital, sem prejuízo de um âmbito por referência a agrupamento de concelhos, sempre que tal se justifique, e as equipas de intervenção directa, do respectivo âmbito territorial;

10.3 — Atribuições — a actividade das equipas de coordenação desenvolve-se de acordo com um plano de acção que integre o respectivo orçamento, elaborado com a participação das equipas de intervenção directa, do respectivo âmbito territorial;

Na sua actuação, compete-lhes, designadamente:

- Programar, supervisionar e avaliar o desenvolvimento da intervenção precoce na sua área geográfica de coordenação;
- Avaliar, das necessidades e oportunidades de constituir ou reforçar as equipas de intervenção directa;
- Determinar o custo criança/mês, face ao orçamento e ao contexto local em que se desenvolve a actuação das equipas de intervenção directa;
- Organizar, com a participação das equipas de intervenção directa, a respectiva formação, bem como orientar o processo de investigação/acção, no domínio desta área de intervenção precoce;
- Definir critérios de elegibilidade das situações para apoio em intervenção precoce;
- Elaborar relatório anual, com base nos relatórios das equipas de intervenção directa que coordenam.

10.4 — Localização — as equipas de coordenação devem dispor de instalações sediadas em serviços, estabelecimentos ou outros equipamentos locais, nomeadamente da educação, da saúde, da acção social, das autarquias, das instituições e cooperativas de solidariedade social ou de outros organismos que mostrem adequados ao exercício da sua actividade.

11 — Acompanhamento e avaliação — as equipas de intervenção precoce são asseguradas:

- A nível regional, pelas direcções regionais da educação, administrações regionais de saúde e centros regionais da segurança social, que, para o efeito, designarão os seus representantes;
- A nível nacional, por um grupo interdepartamental, a constituir por despacho conjunto dos Ministros da Educação, da Saúde, do Trabalho e da Solidariedade, integrado por representantes do Departamento de Ensino Básico, da Direcção-Geral da Saúde, da Direcção-Geral da Acção Social e do Secretariado Nacional para a Reabilitação e Integração das Pessoas com Deficiência.

11.2 — As estruturas regionais actuam de forma articulada e competindo-lhes, designadamente:

- Planear e dinamizar regionalmente a intervenção precoce, acatando sobreposições e assimetrias regionais;
- Promover a qualidade da intervenção precoce mediante, designadamente, a articulação das equipas de coordenação e a avaliação das actividades desenvolvidas a nível regional;
- Elaborar relatório anual de avaliação, com base nos relatórios das equipas de coordenação;

11.3 — Ao grupo interdepartamental compete, designadamente:

- Assegurar a aplicação dos princípios orientadores da intervenção precoce nos termos do presente despacho;
- Potenciar as acções a nível regional, desencadeando os mecanismos necessários para a dinamização do processo, acatando sobreposições e assimetrias a nível nacional;
- Monitorizar e avaliar a nível nacional e com base em critérios e indicadores seleccionados, o desenvolvimento da intervenção precoce;
- Sistematizar, em colaboração com as entidades previstas na alínea a) do n.º 11.1, os dados relativos ao levantamento das situações, das necessidades e dos recursos, com vista à organização de um observatório da intervenção precoce;
- Providenciar o desenvolvimento de estudos e investigação sobre temas relevantes para a intervenção precoce;
- Elaborar relatório anual sobre o desenvolvimento da intervenção precoce, a nível nacional;

11.4 — Para efeitos do disposto no número anterior, o grupo interdepartamental reúne periodicamente com as estruturas regionais previstas na alínea a) do n.º 11.1.

12 — Entidades interventoras — a intervenção precoce envolve prioritariamente:

- Serviços da educação, através das equipas de coordenação dos apoios educativos;
- Serviços da saúde, através dos centros de saúde e estruturas hospitalares, nomeadamente dos centros de desenvolvimento;
- Serviços da acção social, através dos centros regionais da segurança social/serviços sub-regionais;
- Instituições e cooperativas de solidariedade social ou outras organizações não governamentais vocacionadas para esta área da intervenção precoce.

12.2 — A intervenção precoce pode ainda envolver outras entidades, designadamente autarquias, sempre que, no âmbito das suas atribuições, possam contribuir para o seu desenvolvimento.

13 — Cooperação:

13.1 — As actividades a desenvolver no âmbito da intervenção precoce são objecto de acordos de cooperação, a celebrar nos termos da legislação aplicável, entre as respectivas entidades interventoras, com base em modelo a definir pelo grupo interdepartamental.

13.2 — Os acordos de cooperação devem explicitar, designadamente:

- A fundamentação das necessidades de implementação da intervenção precoce na respectiva área geográfica de actuação;
- Os recursos humanos que constituem as equipas de intervenção directa, bem como a respectiva percentagem de tempo a afectar;
- A área geográfica de actuação das equipas de intervenção directa;
- O número de crianças e famílias a abranger;
- A comparticipação devida por cada um dos parceiros subcritores do acordo.

14 — Encargos financeiros:

14.1 — Os encargos financeiros com a intervenção precoce são suportados pelas entidades interventoras na base do custo criança/mês a avaliar pelas equipas de coordenação.

14.2 — Para efeitos de aplicação do disposto no número anterior, compete:

- Ao Ministério da Educação, através das direcções regionais de educação, os encargos com o pessoal de educação, nomeadamente educadores e psicólogos;
- Ao Ministério da Saúde, através das administrações regionais de saúde, os encargos com o pessoal da saúde, nomeadamente médicos, enfermeiros e terapeutas;
- Ao Ministério do Trabalho e da Solidariedade, através dos centros regionais da segurança social, a comparticipação às instituições respeitante aos respectivos encargos com o pessoal, designadamente de serviço social, e com as despesas de funcionamento com esta área da intervenção precoce.

14.3 — Os termos e condições da afectação dos recursos humanos previstos no número anterior, bem como o respectivo montante da comparticipação financeira, serão estabelecidos nos acordos de cooperação.

14.4 — A participação das entidades previstas no n.º 12.2 serão igualmente objecto de especificação nos acordos de cooperação.

15 — Disposições finais:

15.1 — O desenvolvimento da intervenção precoce, nos termos estabelecidos no presente despacho, fica sujeito a um período experimental de três anos, findo o qual se deve proceder a uma avaliação global.

15.2 — O presente despacho entra em vigor 90 dias após a data da sua publicação.

MINISTÉRIO DA SAÚDE
Direcção-Geral da Saúde

Administração Regional de Saúde do Centro
Sub-Região de Saúde de Viseu

Aviso n.º 15 264/99 (2.ª série). — Concurso interno geral de âmbito sub-regional. — 1. — Faz-se público que, por deliberação do conselho de administração da Administração Regional de Saúde do Centro de 17 de Setembro de 1999, se encontra aberto, pelo prazo de 20 dias

Anexo III

CATEGORIZAÇÃO DO ESTATUTO SÓCIO-ECONÓMICO ¹

Escala de Warner

Nível I - NSE Alto

- Alta administração do Estado (Chefia Ministerial, Deputados, membros da Câmara Corporativa, Juizes e Magistrados, Directores gerais, etc.);
- Direcção e pessoal superior dos quadros da Administração Pública (Directores, Inspectores e Chefes dos Serviços do Estado, dos corpos administrativos e dos organismos corporativos e de coordenação económica);
- Direcção Administrativa de Empresas Privadas (Administradores, Directores, Inspectores gerais, Gerentes e Chefes de Serviço, etc.)
- Direcção técnica de Empresas privadas (Técnicos diplomados responsáveis, Engenheiros, agentes técnicos, preparadores de serviço, etc.);
- Entidades exercendo uma profissão liberal, técnicos e equiparados (Catedráticos, Doutores, licenciados com alta posição, Advogados com cartório, Médicos com Clínica própria, Arquitectos com estúdio próprio, etc.);
- Proprietários com grandes explorações agrícolas, Industriais com empresas de grande dimensão;
- Directores e grandes artistas das artes (Teatro, Cinema, Bailado, Música...);
- Escritores, poetas de renome nacional comprovado, Escultores e decoradores de reconhecida categoria: pintores de arte oficialmente galardoados;
- Artes personalidades do Clero secular católico;
- Diplomatas e cônsules do Corpo Diplomático acreditado em Portugal

Nível II - NSE Médio-alto

- Licenciados com posição média (Assistentes Universitários, Professores do Ensino Secundário, Químicos contratados, Engenheiros Agrónomos e Silvicultores, Médicos Veterinários, Notários, etc.);
- Pessoal dos quadros da Administração Pública de média categoria (Chefes de Repartição, Chefes de Secção, Funcionalismo Público de carreira com posição destacada, etc.);

¹ Escala gentilmente cedida pelo Centro de Psicologia da Faculdade de Psicologia e Ciências da Educação da Universidade do Porto, Linha de Investigação nº 3: Psicologia do Desenvolvimento e Educação da Criança

- Pessoal dos quadros administrativos e técnicos das Empresas Privadas sem funções directivas, mas com posição destacada (Bancos, Seguros, Comércio e Indústria, Contabilista, Chefes de Escritório, Oficiais Administrativos, Tesoureiros, etc.);
- Proprietários de pequenas Indústrias;
- Professores de Instrução Primária;
- Jornalistas, Intérpretes e guias acreditados pelas entidades oficiais; Técnicos do Teatro, Cinema, Rádio e Televisão; Artistas de 2º Plano;
- Modelos e Manequins de Alta Costura;
- Profissões de carácter intelectual;
- Religiosos Regulares Católicos;
- Pessoal Superior das equipagens de barcos e aeronaves (Comandantes, Pilotos, Comissários de Bordo, hospedeiras, etc.)

Nível III - NSE Médio

- Proprietários de Indústrias domésticas, Pensões e Restaurantes;
- Comerciantes e Vendedores de pequena Indústria;
- Proprietários de Institutos de Beleza ou Cabeleireiros, de Alfaiatarias, etc.;
- Empregados de Escritório, de Comércio e Indústria;
- Angariadores e Agentes Comerciais, Caixeiros viajantes e compradores por conta própria;
- Capatazes e Contramestres;
- Verificadores e Controladores de Trabalho;
- Proprietários ou Agricultores que trabalham eles próprios as suas terras;
- Regentes Agrícolas;
- Capitães e Mestres de embarcações, Radiotelegrafistas, etc.;
- Procuradores e Solicitadores;
- Despachantes de mercadorias;
- Empreiteiros de Obras e serviços

Nível IV - NSE Médio-baixo

- Operários e Trabalhadores qualificados, especializados (Pintores, Electricistas, Mecânicos Oficiais, Torneiros Maquinistas, Cinzeladores, Compositores de Vidro, Compositores Tipográficos, Afinadores de Instrumentos Musicais, Litógrafos,

Metalúrgicos, Ourives de Ouro e Prata, Relojoeiros, Tecelões, Marceneiros, Corticeiros, Entalhadores, Douradores, Esmaltadores, etc.);

- Operadores e trabalhadores qualificados, semi-especializados (Motoristas, Empregados de Café, Barbeiros, Pescadores, Caçadores e Silvicultores, Mineiros, Operários de Pedreiras e Equiparados);
- Agentes de Cais, Carteiros e Boletineiros;
- Comerciantes de ínfima categoria (quiosques, vendas, etc.)
- Damas de Companhia, Perceptores e Governantas;
- Feitores e Administradores Agrícolas;
- Criadores e Tratadores de gado

Nível V - NSE Baixo

- Trabalhadores não especializados (Jornaleiros, Ceifeiros, Varredores, Serventes, Ajudantes de Motorista);
- Serviços Domésticos;
- Contínuos, Paquetes, Guarda-nocturnos, Porteiros;
- Caixeiros de Praça, Caixeiros de Balcão de Baixa categoria;
- Costureiras, Aprendizes, Magarefes;
- Vendedores Ambulantes, Engraxadores;
- Carcereiros;
- Coveiros;
- Pessoas com profissão mal definida

Anexo IV

Caderno De Registo

Escalas de Compreensão e Expressão

EDLR

Escalas de Desenvolvimento da Linguagem de Reynell, III
Edição da University of Reading
Adaptação portuguesa para investigação
Lab. Fala, FPCE-UP

Nome: _____ (M/F): _____

Data de nascimento: _____ Data do teste: _____

Escola / Jardim de Infância: _____

Testado por: _____

	Percentil	Cotação padronizado	IC	Cotação bruto	Idade de linguagem equivalente
Compreensão	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Expressão	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Observações _____

* Idade cronológica

Adaptação portuguesa provisória para fins de investigação. Por favor, não divulgar.
Laboratório de Fala – Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação, Universidade do Porto
Para qualquer informação ou pedido, contacte Prof. São Luís Castro
Rua do Campo Alegre, 1055, 4150 Porto, tel. 02/6079756, fax: 02/6079725, e-mail: slcastro@psi.up.pt

ESCALA DE COMPREENSÃO

		Observações	Cotação
i	PALAVRAS ISOLADAS		
	Onde está...		
1	o ursinho		
2	a escova		
3	a chávena		
4	a meia		
5	a boneca		
6	@o porta-moedas/bolsa/carteira		
Aii	PALAVRAS ISOLADAS		
	Onde está...		
7	a maçã		
8	as chaves		
9	a cadeira		
10	o peixe		
11	o queijo		
12	a mesa		
13	o relógio		
14	o cavalo		
15	a banheira		
	Escala de Compreensão: Parte A Cotação (máx. 15)		

B	RELACIONAR DOIS OBJECTOS NOMEADOS		
16	Põe o ursinho na cama.		
17	Põe as chaves na caixa.		
18	Dá-me a maçã e o ursinho.		
19	Põe a maçã na cama.		
20	Dá-me a cama e a cadeira.		
21	Põe as chaves na cama.		
	Escala de Compreensão: Parte B Cotação (máx. 6)		

C	AGENTES E ACÇÕES		
22	Põe o ursinho a andar.		
23	Põe o coelho a saltar.		
24	Põe o ursinho a dormir.		
	Escala de Compreensão: Parte C Cotação (máx. 3)		

	Observações	Cotação
D	CONSTITUINTES FRÁSICOS	
25	Põe o ursinho a empurrar a caixa.	
26	Põe o coelho a empurrar a cama.	
27	Põe o ursinho a tocar na cama.	
28	Põe o ursinho a sentar-se na caixa.	
	Escala de Compreensão: Parte D Cotação (máx. 4)	

E	ATRIBUTOS	
29	Mostra-me o carro vermelho.	
30	Mostra-me a caixa azul.	
31	Mostra-me o gato triste.	
32	Mostra-me o palhaço pequeno.	
	Escala de Compreensão: Parte E Cotação (máx. 4)	

F	GRUPOS NOMINAIS	
33	Põe o lápis vermelho mais comprido na caixa.	
34	Põe todos os botões brancos na chávena.	
35	Qual foi o lápis que se guardou?	
36	Tira dois botões para fora da chávena.	
37	Qual dos lápis vermelhos não se guardou?	
	Escala de Compreensão: Parte F Cotação (máx. 5)	

G	RELAÇÕES LOCATIVAS	
38	Põe o ursinho em cima do camião.	
39	Põe o ursinho ao lado do camião.	
40	Põe o ursinho debaixo do camião.	
41	Põe o ursinho atrás do camião.	
42	Põe o ursinho à frente do camião.	
	Escala de Compreensão: Parte G Cotação (máx. 5)	

H	VERBOS E ATRIBUIÇÃO DE PAPEL TEMÁTICO	
	Mostra-me:	
43	a menina a molhar o menino. (a b c d)	
44	o menino a levar um elefante. (a b c d)	
45	o carro da polícia a perseguir o camião vermelho. (a b c d)	

47		o pássaro a ver a menina. (a b c d)	
		Escala de Compreensão: Parte H Cotação (máx. 5)	

	VOCABULÁRIO E GRAMÁTICA COMPLEXA	
	Mostra-me:	
8	a ovelha a ser empurrada. (a b c d)	
9	o touro a ser perseguido. (a b c d)	
0	a rapariga que tem o chapéu está a correr. (a b c d)	
1	que cavalo não está fora do campo. (a b c d)	
2	o carro que está mais longe. (a b c d)	
3	o rapaz seguia o polícia que era gordo. (a b c d)	
4	todas as raparigas excepto uma estão a comer. (a b c d)	
	Escala de Compreensão: Parte I Cotação (máx. 7)	

J	INFERÊNCIAS	
55	Quem se está a portar mal?	
56	Quem é pequeno demais para comer aqui?	
57	Quem é que talvez não possa arranjar comida?	
58	Quem é que vai receber a comida muito em breve?	
59	Quem está a ficar muito irritado?	
60	Quem é que vai ter de esperar muito tempo pela comida?	
61	Quem é que não vem aqui para comprar comida?	
62	Qual é a filha que está a festejar os anos?	
	Escala de Compreensão: Parte J Cotação (máx. 8)	

	Escala de Compreensão: Cotação Total (Partes A-J, máx. 62)	
--	--	--

Brinquedo(s) necessários à administração do item

Livro necessário à administração do item

ESCALA DE EXPRESSÃO

Estímulo (Alvo)		Resposta	Cotação
A	PALAVRAS ISOLADAS		
1		O que é isto? (boneca)	
2		O que é isto? (cadeira)	
3		O que é isto? (maçã)	
4		O que é isto?(bola)	
5		O que é isto? (colher)	
6		O que é isto? (ursinho)	
7		O que é isto? (meia)	
8		O que são? (chaves)	
9		O que é isto? (pato)	
10		O que é isto? (chávena)	
Escala de Expressão: Parte A Cotação (máx. 10)			

Bi	VERBOS		
		Eu vou pôr o ursinho a fazer coisas. E tu dizes-me o que ele está a fazer. Exemplo: Olha, o ursinho está a dançar. O que é que o ursinho está a fazer? O ursinho está ...	
11		Olha, o ursinho está a saltar na cama. O que é que o ursinho está a fazer? O ursinho está... (a saltar)	
12		Agora, o que é que o ursinho está a fazer? O ursinho está ... (a comer)	
13		O que é que o ursinho está a fazer? O ursinho está... (a sentar/-se)	
14		O que é que o ursinho está a fazer? O ursinho está... (a lavar o camião)	
Bii	GRUPOS ADJECTIVAIS		
		Aqui está um prato e uma chávena. Agora está uma grande chave nesta imagem.	
15		Diz-me onde está a chave. (no prato/em cima do prato)	
		Aqui está um gato grande; aqui está um gato pequeno. Aqui está um ursinho contente e aqui um ursinho triste. Vou mostrar-te uma das imagens.	
16		Dizes-me qual é. (ursinho contente)	
Escala de Expressão: Parte B Cotação (máx. 6)			

Estímulo (Alvo)		Resposta	Cotação
Ci	INFLEXÕES - PLURAIS		
		<i>Exemplo: Aqui está um gato. Aqui está outro gato; então aqui estão dois...</i>	
17		(bananas)	
18		(balões)	
19		(chapéus)	
20		(livros)	
21		(vacas)	
22		(camionetas)	
Cii	INFLEXÕES - TERCEIRA PESSOA		
		<i>Exemplo: Todos os dias esta senhora dança. O que é que ela faz todos os dias? Ela...</i> NB Se não houver resposta, incitar com: O que é que ela/ele faz todos os dias/semanas?	
23		Todos os dias eu como, todos os dias tu comes. Todos os dias ele ... (come)	
24		Olha para esta menina. Todos os dias ela... (dorme)	
25		Aqui está outra menina. Todos os dias ela... (lê)	
26		Todas as semanas eu lavo o meu carro. Olha para esta rapariga. Todos os dias ela... (lava)	
Ciii	INFLEXÕES - PARTICÍPIO PASSADO		
		<i>Exemplo: Agora vou contar-te algumas coisas que aconteceram ontem. Ontem estas crianças pintaram um quadro. O que é que elas fizeram ontem? Elas ...</i> NB Incitar com: Ontem ela/ele...	
27		Este bebé chora muito. Ontem ele ... (chorou)	
28		Este rapariga gosta de caminhar. Ontem ela (caminhou)	
Escala de Expressão: Parte C Cotação (máx. 12)			

Estímulo (E)	Alvo (A)	Resposta (R)	Cotação
D	3 E 4 ELEMENTOS FRASICOS		
		Agora os brinquedos vão fazer coisas e eu quero que me digas o quê.	
17	(E) O ursinho está a acenar com a bandeira. Agora diz-me o que está acontecer. (A) O ursinho está a acenar com a bânadeira. (R)		
18	(E) Diz-me o que está a conter agora. (A) O ursinho está a comer a maçã. (R)		

Estímulo (E)		Alvo (A)	Resposta (R)	Cotação
D	3 E 4 ELEMENTOS FRASICOS			
31		(E) O ursinho está escondido debaixo da mesa. Diz-me o que está a acontecer. (A) O ursinho está escondido debaixo da mesa. (R)		
32		(E) Diz-me o que está a acontecer agora. (A) O ursinho está sentado na cama. (R)		
33		(E) O ursinho está a dar um carro azul ao coelho. Diz-me o que está a acontecer. (A) O ursinho está a dar um carro azul ao coelho. (R)		
34		(E) Diz-me o que está a acontecer agora. (A) O coelho está a dar um carro vermelho ao ursinho. (R)		
35		(E) O ursinho está a pôr os cubos no camião. Diz-me o que está a acontecer. (A) O ursinho está a pôr os cubos no camião. (R)		
36		(E) Diz-me o que está a acontecer agora. (A) O ursinho está a pôr a faca debaixo da cama. (R)		
37		(E) O coelho está a dar ao ursinho um cubo vermelho. Diz-me o que está a acontecer. (A) O coelho está a dar ao ursinho um cubo vermelho. (R)		
38		(E) Diz-me o que está a acontecer agora. (A) O ursinho está a dar ao coelho um carro vermelho. (R)		
Escala de Expressão: Parte D Cotação (máx. 10)				

Ei	ESTRUTURAS COMPLEXAS: IMITAÇÃO			
		Quero que digas exactamente o que eu digo. Exemplo: Gosto de dias com sol a brilhar.		
39		(E/A) O prémio foi dado à rapariga que ganhou o concurso. (R)		
40		(E/A) A mãe @embalou/fez miminhos ao bebé que tinha estado a chorar. (R)		
41		(E/A) A luz não estava acesa, por isso eles não podiam ter estado lá dentro. (R)		
42		(E/A) Depois de a mãe ter construído a casa das bonecas, o pai pintou-a. (R)		
43		(E/A) Se pedisses ao André para te ajudar, penso que ele certamente o faria. (R)		
44		(E/A) A Tina não estava cansada embora tivesse trabalhado o dia inteiro. (R)		
45		(E/A) Se eles não tivessem ido ao parque, eles não teriam visto o leão que lá estava. (R)		
46		(E/A) Enquanto estavas fora, o teu amigo que gosta de dinossauros veio cá a casa. (R)		

Estímulo (E)		Alvo (A)	Resposta (R)	Cotação
Eii	CORRECÇÃO DE ERROS			
		O cavalinho não sabe falar lá muito bem. Tu ouves, e depois dizes-me o que é que ele devia dizer. Exemplo: O cavalinho diz: ‘Eu consado’. Ele devia dizer: ‘Eu estou cansado’ Vamos tentar uma vez. O cavalinho diz: ‘Ele salto por cima do portão’. Ele devia dizer:’...’		
47		(E) O homem guia carro. (A) O homem guia (determinante: o, este, um, ...) carro. (R)		
48		(E) Os meninos lava os dentes. (A) Os meninos lavam os dentes. (R)		
49		(E) O leão ataco o homem. (A) O leão ataca o homem. (R)		
Eiii	ESTRUTURAS COMPLEXAS: ENUNCIADOS A COMPLETAR			
50		Olha primeiro para esta imagem. Este menino está a lavar o carro para a mãe, mas o que ele quer mesmo é jogar futebol. Eu começo a história e tu acabas. (E) Apesar de (embora...) (A) ... ele querer (quizesse) mesmo jogar futebol, o menino/ele tinha de lavar o carro da mãe. (R)		
51		Olha primeiro para estas imagens. Vês um palhaço. Ele caiu e está a chorar. Eu começo a história e tu acabas. (E) O palhaço que (A) ... caiu está a chorar. (ou outra forma aceitável GV+GV) (R)		
52		Olha primeiro para estas imagens. Um rapaz deixou a cancela aberta. As ovelhas estão na estrada. Eu começo a história e tu acabas. (E) Se o rapaz não tivesse... (A) ...deixado a cancela aberta, então as ovelhas não poderiam ter fugido (ou outra forma aceitável de completar a oração condicional e uma oração principal adicional) (R)		
Escala de Expressão: Parte E Cotação (máx. 14)				

F	@@a escolher título			
		Exemplo: O Cavalinho diz: ‘O meu irmão anda na escola’. O Panda diz: ‘O meu irmão não anda na escola’. Vamos experimentar. Tu ficas com o Panda. O Cavalinho diz: ‘A minha tia vê televisão’. O meu irmão não anda na escola’. O Panda diz: ‘...’		
53		(E) O Cavalinho diz: ‘A Mãe gosta de nadar’. (A) A Mãe não gosta de nadar’ [neg] (R)		
54		(E) O Cavalinho diz: ‘A minha irmã consegue correr depressa’. (A) A minha irmã não consegue correr depressa. [aux + neg] (R)		
		Exemplo: O Cavalinho diz: ‘O meu irmão é muito alto’. O Panda diz: ‘A minha irmã é muito alta’. Vamos experimentar. O Cavalinho diz: ‘: ‘O meu irmão é simpático’. O Panda diz: ‘...’ NB. Incitar com ‘A minha irmã é ...’		
55		(E) O Cavalinho diz: ‘O meu irmão é professor’. (A) A minha irmã é professora. (R)		

Estímulo (E)		Alvo (A)	Resposta (R)	Cotação
F	@ @a escolher título			
56	(E) O Cavalinho diz: 'O meu irmão gostava de ser príncipe'. (A) A minha irmã é gostava de ser princesa. (R)			
	<i>Exemplo:</i> O Cavalinho diz: 'Eu sento-me na relva'. O Panda diz: 'Eu não me sento na relva'. Vamos experimentar. O Cavalinho diz: ': 'Eu levanto-me muito cedo'. O Panda diz: '...'			
57	(E) O Cavalinho diz: 'Eu aqueço-me à lareira quando está frio'. (A) Eu não me aqueço à lareira quando está frio. (R)			
58	(E) O Cavalinho diz: 'O meu amigo foi-se embora'. (A) O meu amigo não se foi embora. (R)			
59	(E) O Cavalinho diz: 'Mas antes, dei-lhe um abraço'. (A) E eu não lhe dei um abraço. (R)			
60	(E) O Cavalinho diz: 'Eu vou-te contar história'. (A) E eu não te vou contar uma história. (R)			
	<i>Exemplo:</i> O Cavalinho diz: 'Eu dei-te um brinquedo'. O Panda diz: 'Porque me deste um brinquedo?'. Vamos experimentar. O Cavalinho diz: ': 'Eu tirei-te uma bolacha'. O Panda diz: '...'			
61	(E) O Cavalinho diz: 'Eu digo-te um segredo' (A) Porque me dizes um segredo? (R)			
62	(E) O Cavalinho diz: 'Isto faz-se devagarinho?' (A) Porque é que isto se faz devagarinho? (R)			
	Escala de Expressão: Parte F Cotação (máx. 10)			

Escala de Expressão: Cotação Total (Partes A-F, máx. 62)

Brinquedo(s) necessários à administração do item
Fantoche(s) necessários à administração do item

Livro necessário à administração do item

Anexo V

Emparelhamento Figura - Frase Falada

Nome:

Idade:

Data:

Local:

Confirmação de que o vocabulário é reconhecido (através de figuras)

"Qual é a figura que combina com esta palavra?"

1. Homem
2. Rapariga
3. Cavalo
4. Gato
5. Cão
6. Galinha

Treino

"Agora vou dizer-lhe algumas frases acerca destas pessoas e destes animais. Vou mostrar-lhe três figuras. Quero que aponte para a figura que corresponde à frase. (Ou: que aponte para a figura que está certa para a frase)."

"Vamos praticar! Qual é a figura para:"

"A rapariga está a segurar o cão."

(corrija se necessário)

"O homem está a pintar o quadro."

(corrija se necessário)

"O cão está a assustar as galinhas."

(corrija se necessário)

Muito bem. Agora vamos ver as outras figuras. Pode responder sem pressas."

Emparelhamento Figura - Frase Falada

Folha de Registro 1

Nome:		Idade:
Data:	Local:	

Instruções a dar ao sujeito: "Ouça bem a frase que lhe vou dizer. Depois aponte para a figura que corresponde a essa frase (*ou*: que está certa para essa frase)".

Cotação: Assinale a resposta com um círculo na coluna apropriada (correspondente à figura de Cima, Meio ou Baixo). Encontra a classificação dos tipos de frase na **página 5**. Classificação dos erros: i = invertido; l = lexical; v = verbo; s = sujeito; o = objecto; a = adjectivo; m = "mais/menos" de acordo com a comparação entre as figuras.

Nº	Tipo	Frase	Figura em:		
			C	M	B
1.	RN	O cavalo está a molhar o homem	lv	i	correcto
2.	RC	A rapariga é mais alta do que o cão	i	correcto	ls
3.	NP	O gato está a ser levado pelo cavalo	ls	correcto	lv
4.	NA	O gato está a lambar o homem	lo	lv	correcto
5.	NC	Este homem tem mais galinhas	correcto	ma	lo
6.	NP	O cão está a ser lavado pela rapariga	ls	correcto	lv
7.	OS	O homem está a decidir o que comer	ls	correcto	lv
8.	VR	A rapariga está a comprar o gato	correcto	ls	lv
9.	OO	O homem está a mostrar o que fazer	lv	ls	correcto
10.	RNP	O cavalo está a ser empurrado pelo homem	correcto	lv	i
11.	RN	A rapariga está a assustar o cão	lv	correcto	i
12.	RC	O homem é mais magro do que o cavalo	correcto	i	ls
13.	AS	O cavalo está prestes a saltar	la	ls	correcto
14.	RD	O cão está a conduzir a rapariga	lv	i	correcto
15.	VR	O homem está a oferecer o dinheiro	ls	lv	correcto
16.	RDP	O cavalo está a ser caçado pela rapariga	correcto	lv	i
17.	AO	O gato é fácil de morder	ls	correcto	la
18.	RD	O homem está a seguir o cão	lv	correcto	i
19.	NCC	Este homem tem menos cavalos para guardar	lo	correcto	ma
20.	OS	A rapariga está a pensar onde ir	correcto	ls	lv
21.	RDP	O homem está a ser puxado pelo cavalo	i	correcto	lv
22.	NC	Esta rapariga tem menos cães	correcto	lo	ma
23.	AO	O cavalo é simples de montar	correcto	la	ls
24.	VR	A rapariga está a aceitar a taça	lv	ls	correcto
25.	NA	O homem está a molhar a galinha	correcto	lo	lv
26.	NCC	Este cão tem mais gatos para caçar	ma	correcto	lo
27.	OO	A rapariga está a sugerir o que comer	lv	ls	correcto
28.	RNP	A rapariga está a ser picada pela galinha	i	lv	correcto
29.	VR	O homem está a entregar o prémio	correcto	ls	lv
30.	AS	O homem está interessado em ver	la	ls	correcto

Anexo VI

MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO

Gabinete da Secretária de Estado da Educação e Inovação

Despacho n.º 7520/98 (2.ª série). — Construir uma escola democrática e de qualidade, capaz de garantir a todos o direito à educação e a uma justa e efectiva igualdade de oportunidades no acesso e sucesso escolares, implica necessariamente que o sistema educativo consagre os mecanismos de resposta à heterogeneidade social, cultural e linguística que caracteriza a comunidade escolar na nossa sociedade.

A educação das crianças e dos jovens deverá, assim, ser realizada num ambiente que possibilite o seu máximo desenvolvimento cognitivo, linguístico, emocional e social. Torna-se, por isso, fundamental que o acesso à informação seja feito através de processos que possibilitem uma comunicação directa e sem restrições.

No caso das crianças e dos jovens surdos, estes processos encontram-se muitas vezes limitados pela natural dificuldade no uso da linguagem oral e pela falta de condições que possibilitem o uso da língua gestual de forma eficiente.

A crescente evidência da importância das comunidades linguísticas de referência no processo de desenvolvimento de qualquer língua, incluindo a gestual, pressupõe que as condições necessárias à educação de crianças e jovens surdos sejam organizadas com particular atenção.

Neste sentido, várias têm sido as orientações emanadas por diversas organizações internacionais, nomeadamente:

O Parlamento Europeu, através do documento A2-302/87, faz um apelo aos governos dos Estados membros para que sejam reconhecidas as línguas gestuais e para que a língua gestual de cada país passe a fazer parte integrante da educação dos surdos;

A Resolução n.º 48/96 das Nações Unidas, de Março de 1994, Normas sobre Igualdade de Oportunidades para Pessoas com Deficiência, aponta para a necessidade de se prever a utilização de língua gestual na educação dos surdos e de se garantir a presença de intérpretes como mediadores da comunicação, mencionando, explicitamente, que dadas as suas especificidades, as crianças surdas constituem um caso especial no que diz respeito à integração no ensino regular;

A Declaração de Salamanca de 1994 sobre Princípios, Política e Práticas na Área das Necessidades Educativas Especiais enfatiza a necessidade de os surdos terem acesso à educação através da língua gestual do seu país, reconhecendo que, devido às necessidades específicas dos surdos, é possível que a sua educação possa ser ministrada de forma mais adequada em escolas especiais ou em unidades ou classes especiais nas escolas de ensino regular.

Por sua vez, Portugal avançou no estabelecimento de condições básicas para a educação de surdos, ao consagrar, na alínea h) do artigo 74.º da Constituição da República Portuguesa, que, na realização da política de ensino, incumbe ao Estado «proteger e valorizar a língua gestual portuguesa, enquanto expressão cultural e instrumento de acesso à educação e à igualdade de oportunidades».

Sabe-se hoje que, dadas as necessidades da população surda ligadas às aprendizagens que requerem o domínio cumulativo da língua portuguesa, nomeadamente no âmbito da escrita, e tendo em consideração as opções educativas actualmente disponíveis para essa população, é fundamental assegurar, a nível do ensino, um processo que, simultaneamente, dê acesso ao domínio da língua gestual portuguesa como forma de comunicação privilegiada e ao domínio do português escrito como forma de alargamento da comunicação e como instrumento de aprendizagem.

Desta forma, a educação de crianças e de jovens surdos deverá ser feita preferencialmente, em ambientes bilíngues, que possibilitem o domínio da língua gestual portuguesa e o domínio do português escrito e eventualmente falado, respeitando-se, nesta matéria, as opções dos pais no que respeita ao contexto linguístico-educativo em que o seu filho será inserido.

Para que a criança surda domine, o mais cedo possível, a língua em resultado de um processo de aquisição natural e espontâneo, ela necessita de estar inserida num grupo de socialização constituído por pessoas que utilizem a língua gestual portuguesa, pelo que a sua educação deve ser iniciada o mais precocemente possível, sempre em grupos de crianças surdas, com adultos surdos que utilizem a língua gestual, evitando-se o isolamento em qualquer das idades.

Entretanto, para que o crescimento linguístico aconteça neste ambiente de socialização, para que o desenvolvimento da mestria linguística dos alunos surdos seja possível, assume-se que a escola deve reger-se por princípios que orientem o ensino da língua gestual portuguesa e do português escrito e eventualmente falado do primeiro ao último ano de escolaridade. Nesta linha de pensamento, compete à escola contribuir para o crescimento linguístico dos alunos surdos, estimulando-lhes o desenvolvimento da língua gestual e promovendo a aprendizagem das competências linguísticas que não decorrem do processo natural de aquisição. Também o nível de mestria atingido na leitura e na expressão escrita constitui um factor de sucesso na generalidade das disciplinas curriculares.

O desenvolvimento das orientações e dos princípios agora enunciados leva a que se torne necessário criar novas respostas educativas que assegurem um processo de ensino/aprendizagem mais adequado às necessidades específicas dos alunos surdos e que introduzam melhorias significativas na qualidade do ensino até aqui prestado.

Neste contexto, as medidas previstas no presente despacho para a criação de unidades de apoio à educação de alunos surdos em estabelecimentos do ensino básico e secundário enquadram-se nos apoios educativos previstos no despacho conjunto n.º 105/97, de 1 de Julho, e vão ao encontro dos princípios consagrados na Constituição da República e na Lei de Bases do Sistema Educativo e, em particular, dos seus artigos 17.º e 18.º, inserindo-se numa linha de intervenção que visa garantir a todas as pessoas — crianças, jovens e adultos — a possibilidade de beneficiarem de oportunidades educativas orientadas para responder às suas necessidades educativas.

Nestes termos, determino:

1 — O presente despacho define as condições para a criação e funcionamento de unidades de apoio à educação de crianças e jovens surdos nos estabelecimentos públicos do ensino básico e secundário, bem como a organização da resposta educativa nestas unidades para crianças e jovens surdos.

2 — As unidades de apoio à educação de crianças e de jovens referidos no número anterior constituem um recurso pedagógico das escolas que concentrem grupos de alunos surdos.

2.1 — As unidades de apoio à educação de crianças e jovens surdos têm como principal objectivo aplicar metodologias e estratégias de intervenção interdisciplinares, adequadas a crianças e jovens com diferentes graus de surdez, com ou sem problemas associados, visando o seu desenvolvimento educativo e a sua integração social e escolar.

3 — A definição das escolas em que serão criadas unidades de apoio à educação de crianças e de jovens surdos deve tomar em consideração, entre outros, os seguintes factores:

- Existência de técnicos especializados, nomeadamente os referidos no n.º 5;
- Dimensão da escola em função da população escolar a abranger e localização da escola em termos geográficos;
- Índice de ocupação da escola, tendo em consideração o número de salas disponíveis;
- Disponibilidade de outros serviços, infra-estruturas e apoios, designadamente refeitório, transportes e actividades de complemento curricular.

4 — As escolas com unidades de apoio à educação de alunos surdos concentrarão as crianças e jovens surdos de um ou mais concelhos.

podendo, em função das necessidades detectadas, existir mais do que uma escola por concelho dotada de uma destas unidades.

5 — As escolas com unidades de apoio à educação de alunos surdos integram docentes com formação especializada nas áreas da comunicação e linguagem e da deficiência auditiva, preferencialmente com formação em língua gestual portuguesa.

5.1 — As escolas com unidades de apoio à educação de alunos surdos devem ainda integrar outros técnicos especializados, designadamente formadores de língua gestual portuguesa, intérpretes de língua gestual portuguesa e terapeutas da fala.

5.2 — A afectação de docentes e de outros técnicos às escolas com unidades de apoio à educação de alunos surdos rege-se pelo disposto no despacho conjunto n.º 105/97, de 1 de Julho, que estabelece o regime aplicável à prestação de serviços de apoio educativo.

6 — A organização da resposta educativa para as crianças e jovens surdos deve ser determinada pelo grau de surdez, pelo nível de desenvolvimento cognitivo, linguístico e social, pela idade e pelo envolvimento e participação da família.

6.1 — As opções educativas devem ser flexíveis, assumindo carácter individual e dinâmico, e pressupõem uma avaliação constante do processo de ensino/aprendizagem do aluno.

6.2 — As crianças entre os 3 e os 6 anos devem, preferencialmente, frequentar jardins-de-infância de crianças ouvintes, cumprindo parte do seu programa educativo, em pequeno grupo, nas salas de jardins-de-infância das unidades de apoio à educação de crianças surdas.

6.3 — Os alunos surdos pós-linguísticos realizam, preferencialmente, o seu percurso escolar em turmas de ouvintes, devendo, contudo, evitar-se a sua inserção isolada em turmas de alunos ouvintes.

6.4 — Os alunos surdos pré-linguísticos realizam o seu percurso escolar no 1.º ciclo, preferencialmente, em turmas de alunos surdos, de forma a poderem desenvolver e estruturar melhor a língua gestual portuguesa e receber todo o ensino nesta língua, sem prejuízo da sua participação com os alunos ouvintes em actividades lúdicas e culturais, bem como em áreas curriculares específicas.

6.5 — Os alunos surdos pré-linguísticos que frequentam os 2.º e 3.º ciclos do ensino básico e o ensino secundário devem, preferencialmente, estar inseridos em turmas de ouvintes, com a presença de um intérprete de língua gestual portuguesa, sempre que os conteúdos curriculares o permitam, podendo também frequentar turmas de alunos surdos sempre que daí resulte maior benefício para o cumprimento do currículo.

6.6 — Os alunos surdos com problemas associados devem fazer o seu percurso escolar em turmas que possibilitem o recurso a modificações curriculares e a metodologias e estratégias adequadas às suas necessidades educativas específicas.

7 — As escolas com unidades de apoio à educação de alunos surdos competem:

- a) Assegurar o desenvolvimento da língua gestual portuguesa como primeira língua;
- b) Assegurar as medidas pedagógicas específicas necessárias ao domínio do português, nomeadamente a nível da escrita e da leitura;
- c) Assegurar os apoios a nível da terapia da fala e do treino auditivo às crianças e jovens que deles possam beneficiar;
- d) Criar espaços de reflexão e de formação sobre estratégias de diferenciação pedagógica;
- e) Proceder às modificações curriculares necessárias;
- f) Organizar e apoiar os processos de transição entre os diferentes níveis de educação e de ensino;
- g) Promover e apoiar o processo de encaminhamento profissional dos alunos;
- h) Programar e desenvolver acções de formação de língua gestual portuguesa para professores, pessoal não docente, pais e familiares;
- i) Colaborar com as associações de pais e com as associações de surdos na organização de acções de sensibilização sobre a surdez;
- j) Planear e participar, em colaboração com as associações de surdos ou com pessoas surdas da comunidade, em actividades recreativas e de lazer dirigidas a jovens surdos e ouvintes, visando a interacção social entre a comunidade surda e a comunidade ouvinte.

8 — As escolas com unidades de apoio à educação de alunos surdos devem estar apetrechadas com equipamentos essenciais às necessidades específicas da população surda.

8.1 — Consideram-se equipamentos essenciais ao nível da escola os seguintes: televisão e vídeo; câmara de vídeo; retroprojector; computador com impressora; sinalizadores luminosos das campainhas em todas as portas das salas de unidades; adaptação com visualizadores de todos os sinais sonoros, como a campainha de início e fim de aulas; telefone de texto, telefax, dicionários, livros, vídeos e CD de língua gestual sobre a língua gestual portuguesa e sobre a cultura e história da comunidade surda.

9 — No prazo de 60 dias a contar da data da publicação do presente despacho, os directores regionais de Educação definirão para a respectiva área geográfica a rede de estabelecimentos da educação pré-escolar e dos ensinos básico e secundário com unidades de apoio à educação de crianças e jovens surdos.

10 — Compete ao conselho de acompanhamento dos apoios educativos, definido no n.º 19 do despacho conjunto n.º 105/97, de 1 de Julho, orientar e incrementar o desenvolvimento de unidades de apoio à educação de alunos surdos.

10.1 — As unidades de apoio à educação de alunos surdos constituem um apoio educativo ao serviço de uma área geográfica, a definir caso a caso, estando em termos administrativos e funcionais ligadas às escolas a que pertencem, sendo pedagogicamente coordenadas pela equipa de coordenação dos apoios educativos, definida nos termos do despacho conjunto n.º 105/97, de 1 de Julho.

17 de Abril de 1998. — A Secretária de Estado da Educação e Inovação, Ana Benavente.